



ASOCIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS
DE LA UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

FOLIO:

SOLICITUD DE PRESTAMO PERSONAL

GUANAJUATO, GTO., A _____ DE _____ DE 20_____.

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE: _____		NÚMERO DE EMPLEADO: _____	
RFC: _____	CORREO: _____	TELÉFONO: _____	
DEPENDENCIA: _____			
MONTO SOLICITADO	INTERÉS	NÚM. DE PAGOS	DESCUENTO QUINCENAL
_____	_____	_____	_____

Mediante este pagaré y hasta el momento de su liquidación total, me obligo a pagar a la Asociación Sindical de Trabajadores Administrativos de la Universidad de Guanajuato (A.S.T.A.U.G.), la cantidad de \$_____.
(_____). Misma que recibo en calidad de mutuo y que liquidaré en pagos quincenales, estando de acuerdo en que si por cualquier motivo no se me hiciere el descuento correspondiente, me comprometo a enterarlo a la Asociación Sindical de Trabajadores Administrativos de la Universidad de Guanajuato (A.S.T.A.U.G.), en caso de separación del servicio o falta de 2 (dos) o más pagos consecutivos, la Asociación Sindical de Trabajadores Administrativos de la Universidad de Guanajuato (A.S.T.A.U.G.) dará por vencido el plazo de este pagaré y me exigirá la cantidad total objeto del préstamo, más los intereses causados a partir de la fecha de separación del servicio o falta de pago; así como los gastos que se deriven en caso de litigio según lo establecido por la Ley de Títulos y Operaciones de Crédito, art. 173 parte final y correlativos, por no ser pagaré domiciliario.

Estimado afiliado, la Asociación Sindical de Trabajadores Administrativos de la Universidad de Guanajuato (A.S.T.A.U.G.), hace de su conocimiento que el tratamiento de los datos personales que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para efectos del trámite que realiza ante esta asociación sindical. Consulta del aviso de privacidad integral. El aviso de privacidad integral puede ser consultado en la página web de la Asociación Sindical de Trabajadores Administrativos de la Universidad de Guanajuato: <http://astaug.mx/index.php/inicio/aviso>

ACEPTO PAGARÉ SOLICITANTE

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente documento son correctos y que estoy enterado (a) y de acuerdo con las disposiciones aquí asentadas, así como con el tratamiento de mis datos personales.

NOMBRE Y FIRMA

RECIBÍÓ	REVISÓ	AUTORIZACIÓN ASTAUG