



INFONAVIT

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

No DE AFILACIÓN 43048896620

NOMBRE: Miguel Molina Astorga

TENGO CRÉDITO DEL INFONAVIT:

SI

~~NO~~

EN CASO DE TENER CRÉDITO ACOMPAÑO:

HOJA DE RETENCIÓN

SI

NO

FIRMA DEL EMPLEADO .....