



INFONAVIT

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

No DE AFILACIÓN 19148853872

NOMBRE: Samuel Segundo

TENGO CRÉDITO DEL INFONAVIT:

☐ SI

☒ NO

EN CASO DE TENER CRÉDITO ACOMPAÑO:

HOJA DE RETENCIÓN

☐ SI

☒ NO

FIRMA DEL EMPLEADO