



FECHA _____

LA SECRETARIA DE LA HABITACION

**TE INFORMA
POR MODIFICACION DEL SISTEMA FOVISSSTE
A TODOS LOS TRABAJADORES PARA SOLICITAR CUALQUIER TRÁMITE ANTE FOVISSSTE
REQUISITOS:**

- 1.- NOMBRE COMPLETO _____
- 2.- R.F.C. CON HOMOClave _____
- 3.- CURP _____
- 4.-ADSCRIPCION _____
- 5.- DOMICILIO COMPLETO _____
- 6.- COLONIA, MUNICIPIO _____ CODIGO POSTAL _____
- 7.-CORREO ELECTRONICO _____
- 8.- CELULAR _____
- 9.- TRAMITE _____



FECHA _____

LA SECRETARIA DE LA HABITACION

**TE INFORMA
POR MODIFICACION DEL SISTEMA FOVISSSTE
A TODOS LOS TRABAJADORES PARA SOLICITAR CUALQUIER TRÁMITE ANTE FOVISSSTE
REQUISITOS:**

- 1.- NOMBRE COMPLETO _____
- 2.- R.F.C. CON HOMOClave _____
- 3.- CURP _____
- 4.-ADSCRIPCION _____
- 5.- DOMICILIO COMPLETO _____
- 6.- COLONIA, MUNICIPIO _____ CODIGO POSTAL _____
- 7.-CORREO ELECTRONICO _____
- 8.- CELULAR _____
- 9.- TRAMITE _____

