Ciudad de México, a \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2020.

**(EMPRESA DE LA QUE FORMAS PARTE)**

-----------------------------------------------------------

PRESENTE:

Derivado de la aceptación para integrarme al Seguro de Póliza de Vida Voluntarios, administrada por la aseguradora Pan American México Compañía de Seguros, S.A. de C.V., por la presente solicito, autorizo y faculto a (**Empresa de la que formas parte)** para que me descuente de mi salario quincenal la cantidad de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),** por el periodo comprendido del 01 de Noviembre del 2020 al 01 de Noviembre del 2021**,** solicitando que dicha cantidad le sea entregada por su conducto a la Empresa Pan American México Compañía de Seguros, S.A. de C.V.

Cabe mencionar que las aportaciones que realizaré aparecerán en el recibo de nómina bajo el concepto PRIMA SEGURO VOLUNTARIO.

Lo anterior por así convenir a mis intereses.

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_