



## SOLICITUD DE CANCELACIÓN

México, D.F., a

**GERENTE DEL CENTRO DE SERVICIO INFONAVIT**

**PRESENTE**

EL que suscribe C. \_\_\_\_\_

Apellido paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Con R.F.C. \_\_\_\_\_ Número de Seguridad Social \_\_\_\_\_

Solicito atentamente la cancelación de mi solicitud de crédito por el siguiente motivo:

---

---

---

---

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_

**Firma del trabajador**

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Anexo: Copia de Identificación Oficial con fotografía y firma