



	dd	mm	aaaa
Fecha:			

Datos generales del(os) solicitante(s)

	CUM	Nombre completo	Provincia	Localidad	No. Grupo	Motivo
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Monto total: \$ _____

Motivo:

- 1.- Actualización de información
- 2.- Error en información
- 3.- Extravío de credencial

 Firma de autorización*
 Nombre: _____
 CUM: _____
 Cargo: _____

*Esta solicitud deberá ser autorizada por el Jefe de Grupo o por el Presidente de Provincia

PEGA AQUÍ LA FICHA DE DEPÓSITO

El costo por reposición se deberá pagar a la cuenta 0144666011 de BANCOMER a nombre de la Asociación de Scouts de México, y enviar a: araceli.lopez@scouts.org.mx