

Municipio _____, Tabasco; a ____ de _____ del _____.

A quien corresponda:

Por medio de la presente, yo _____, en mi carácter de Pensionado por Orfandad con número de afiliación ISSET: _____, me dirijo ante Usted para manifestarle **bajo protesta de decir la verdad**, que soy estudiante de _____, y que no cuento **con ningún trabajo remunerado, ni recursos económicos para sufragar los gastos acordes a mis necesidades y estudios.** Por tal motivo es que me es necesaria la percepción de la Pensión que me fue otorgada por parte de esta Institución de Seguridad Social, para poder continuar y concluir con mis estudios.

Por otra parte, de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 75, de la ley de Seguridad Social del Estado de Tabasco (LSSET), en relación directa con lo previsto por el numeral 154 de su Reglamento (RLSSET), autorizo al ISSET para que en el uso de sus facultades pueda realizar la verificación y validación de los documentos y hechos apartados por mi parte para el otorgamiento y continuidad del beneficio de la Pensión que percibo.

ATENTAMENTE

Nombre y Firma

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

RFC: _____

Domicilio: _____
calle No. Código Postal

Colonia: _____ Municipio _____ Estado: _____