Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombres y apellidos) autorizo para que se debite de mi remuneración mensual -*por una sola vez-* el valor de $.............. dólares, como ayuda solidaria a favor de Micaela Noemí Hernández.

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_