

FORMULARIO: APERTURA DE FONJAHORRITO

Fecha: _____ No. Solicitud: _____

Nombre Asociado: _____ No. Identificación: _____

Nombre Beneficiario ahorrador _____

Teléfono _____ Celular _____ Dependencia: _____

CONSTITUCIÓN AHORRO

Valor cuota ahorro mensual: \$ _____ A partir de _____

Plazo (meses): _____ Pago Por: Nómina: _____ Por Caja: _____

AUTORIZACIÓN DESCUENTO POR NOMINA

De acuerdo con los estatutos de Fonjaveriana y como asociado (a) activo (a) autorizo al Fondo de Empleados descontar mensualmente el _____% de mi salario con destino a la cuota de Fonjahorrito, valor correspondiente a la suma de \$ _____, por _____ meses.

Declaro que he leído y acepto el contrato para la constitución de ahorro Fonjahorrito en el Fondo de Empleados de Fonjaveriana.

Firma
Nombre
No. Identificación



FONJAVERIANA

Fecha de Solicitud			
Mi nombre completo y apellidos son:			
Sexo M __ F __	Fecha de Nacimiento	Lugar	
Mi dirección es :		Barrio	
Ciudad :	Teléfono:	Correo Electrónico	
Nombre de mi Papá		Su cédula es :	
Empresa donde trabaja mi papá		Su teléfono de Oficina es	
Nombre de mi mamá		Su cédula es :	
Empresa donde trabaja mi mamá		Su teléfono de Oficina es	
Mi colegio es:		Mi curso es :	
Los deportes que mas me gustan son :		Mi curso es :	
Mis pasatiempos favoritos son:			
Firma			