



AUTORIZACIÓN DESCUENTO AHORRO A LA VISTA

Version 2
Fecha. Sept 2024

DIA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRES Y APELLIDOS

CÉDULA

FICHA

AUTORIZO MODIFICAR MI CUOTA DE AHORRO EN EL FONDO DE EMPLEADOS DE INCAUCA, DE ACUERDO CON LA PERIODICIDAD DE DESCUENTO ACTUAL DE MI PATRONAL, A PARTIR DE LA FECHA DE DESCUENTO EN NOMINA MÁS PRÓXIMA A UN VALOR DE:

VALOR A DESCONTAR

\$

FIRMA DEL ASOCIADO

* Uso exclusivo funcionarios de FIC

OBSERVACIONES

**FIRMA Y FECHA DEL
REGISTRO EN FIC:**