

FORMATO RETIRO AHORRO A LA VISTA



Trébol
FONDO DE EMPLEADOS GRUPO BIOS

NOMBRE ASOCIADO:

CÉDULA DE CIUDADANÍA:

NÚMERO DE CUENTA:

BANCO:

CIUDAD:

TELÉFONO Y/O CELULAR:

DEPENDENCIA DE TRABAJO:

Solicito me consignen el Ahorro a la Vista que tengo en el Fondo de Empleados a mi cuenta descrita en la parte superior, marque con una "X" si desea seguir o no con este ahorro:

Seguir descontando este ahorro

No seguir descontando este ahorro

Si el valor que usted requiere es menor al saldo a la fecha de esta solicitud, por favor escribirlo a continuación: \$ _____

Firma Asociado: _____ C.C.: _____

Fecha de Solicitud: _____