



FONDO DE EMPLEADOS DE INTEGRAL - FEDIN

890.984.824-3

SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTA DE AHORRO CONTRACTUAL

Ciudad de la solicitud	Fecha de solicitud
	Día Mes Año

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____, autorizo a mi actual o futuro empleador o pagador, para que retenga a favor de FEDIN la suma quincenal de \$ _____, para ser abonados a mi cuenta de ahorro contractual.

Manifiesto que conozco y acepto el Reglamento establecido por FEDIN para la línea de ahorro contractual.

Firma: _____

Nombre: _____

C.C: _____