

FORMULARIO AHORRO VOLUNTARIO
FONDO DE EMPLEADOS ORGANIZACIÓN RAMO (FEOR)



Bogota, _____

Por medio de la presente autorizo a FEOR el descuento por nómina el valor de (\$ _____) los cuales corresponderan a la cuota de AHORRO VOLUNTARIO, dicho aporte lo realizaré desde:

FECHA DE INICIO: DIA _____ MES _____ AÑO _____

FECHA DE FINALIZACION: DIA _____ MES _____ AÑO _____

_____ MESES

En caso de fallecimiento los beneficiarios del ahorro son:

Nombre	Documento	Parentezco	Porcentaje

Cordialmente:

Nombre: _____

C.C: _____

Codigo: _____

Empresa: _____

Dependencia: _____

Firma: _____

Asesor: _____