

FONDO DE EMPLEADOS DEL DANE
FEDANE
SOLICITUD DE APERTURA DE AHORRO VOLUNTARIO



Ciudad: _____

Fecha: DD/MM/AAAA

Contrato No: _____

CARACTERÍSTICAS DEL AHORRO

Solicito al Fondo de Empleados del DANE, realizar la apertura de mi ahorro voluntario, bajo las siguientes características

Tipo de Ahorro

A la vista

Programado

CDAT

AHORRO A LA VISTA

Si marcó ahorro a la vista, por favor diligencie completamente este espacio

Ahorro por:

Nómina

Consignación

AHORRO PROGRAMADO

Si marcó ahorro programado, por favor diligencie completamente este espacio

Periodicidad _____

Plazo: _____

Monto: \$ _____

Monto en letras: _____

Ahorro por:

Nómina

Consignación

CDAT

Si marcó ahorro CDAT, por favor diligencie completamente este espacio

Plazo: _____ Monto: \$ _____

Monto en letras: _____

INFORMACIÓN DEL AHORRADOR

Nombres y apellidos: _____

Documento No.: _____ Expedido en: _____

Dirección: _____ Teléfono fijo: _____ Celular: _____

E- mail: _____

Autorizo al Fondo de Empleados del DANE para que de mi ahorro voluntario se descuente cualquier saldo de deuda con FEDANE cuando me encuentre en mora superior a 30 días.

Firma

Nombre:
Cédula:



Índice derecho

