

**CARTA DE SOLICITUD DE AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO
DESTINADO A CANCELAR O ABONAR CREDITOS CON EL FECC**

Por la presente manifiesto que conozco y acepto el Reglamento establecido en el FONDO DE EMPLEADOS DENTONS CARDENAS & CARDENAS, para el AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO DESTINADO A CANCELAR O ABONAR CREDITOS CON EL FECC

De igual forma por la presente autorizo a ARTEAGA ORTIZ & AUDITORES LTDA. para descontar de mi salario en forma _____{quincenal/mensual}, la suma de

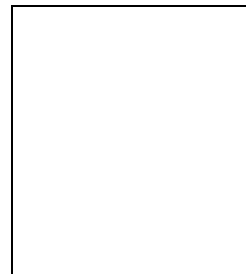
\$ _____, para ser abonados a mi cuenta de AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO, la cual tengo constituida en el FONDO DE EMPLEADOS DENTONS CARDENAS & CARDENAS.

Realizaré el AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO por un periodo de _____ (___) meses contados a partir del _____ (____) de _____ de _____ (20).

Atentamente,

FIRMA

HUELLA



NOMBRE:
C.C. No.

Bogotá, D.C. _____