



FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO  
PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA

**AUTORIZACION DESCUENTO PARA  
EL FONDO MUTUAL DE APOYO AL ASOCIADO**  
FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA  
"FEP"

NIT.: 860.029.548-0

CIUDAD	FECHA DE SOLICITUD	DD	MM	AAAA
--------	--------------------	----	----	------

Señores

**FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA**

**FEP**

Ciudad.

Respetados Señores:

Una vez leído, conocido y aceptado de mi parte la reglamentación y condiciones que rigen para el **FONDO MUTUAL DE APOYO AL ASOCIADO**; manifiesto que conozco que el **FONDO MUTUAL** no es ahorro a la vista, ni algún tipo de producto de captación de recursos; sino que se trata un Fondo Mutual de carácter pasivo del Fondo **FEP** del cual soy asociada(o).

Autorizo la contribución voluntaria del 4% sobre el valor de mi crédito \_\_\_\_\_, y la cual será descontada del desembolso respectivo; contribución voluntaria que me permitirá recibir "auxilios específicos" debidamente reglamentados,

Cordialmente,

---

**FIRMA**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN:** \_\_\_\_\_

**BARRIO:** \_\_\_\_\_ **CIUDAD:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO FIJO:** \_\_\_\_\_ **CELULAR:** \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_