




FONDO DE EMPLEADOS DIAMANTE
FEDIAMANTE
NIT. 900.741.129-5


APERTURA Y/O MODIFICACIÓN DE AHORROS

Ciudad y Fecha:				Regional:					
Apellidos y nombres:				cédula:					
Dirección:				Teléfono					
TIPO DE NOVEDAD									
LINEAS DE AHORRO									
AHORRO OBLIGATORIO				AHORRO ESPECIAL					
marque con una (x) la novedad a reportar				marque con una (x) la novedad a reportar				Valor (\$) mensual	
Aumento	Disminucion	% mensual	Valor (\$) mensual	Apertura	Aumento	Disminucion	cancelación		Indique plazo en meses
								3 meses	6 meses
				Retiros Ahorro especial Marzo - Junio - Septiembre y Diciembre				9 meses	12 meses
AUTORIZACIONES									
<p>Autorizo Expresa e Irrevocable a LA EMPRESA BRIALLADORA DIAMANTE para descontar de mí nomina y trasladar al Fondo de Empleados Diamante. la cuota correspondiente a mis ahorros según lo convenido en la presente solicitud.</p>									
<p>_____</p> <p>FIRMA ASOCIADO</p> <p>CEDULA</p>						 <p>HUELLA</p>			
ESPACIO RESERVADO PARA FEDIAMANTE									
QUIEN RECIBE SOLICITUD				VoBo GERENCIA		RECIBIDO FEDIAMANTE		OBSERVACIONES	
<p>_____</p> <p>NOMBRE:</p> <p>CARGO :</p> <p>REGIONAL:</p> <p>FAM-002 mar-17</p>									



FONDO DE EMPLEADOS DIAMANTE
FEDIAMANTE
NIT. 900.741.129-5

APERTURA Y/O MODIFICACIÓN DE AHORROS

Ciudad y Fecha:				Regional:					
Apellidos y nombres:				cédula:					
Dirección:				Teléfono					
TIPO DE NOVEDAD									
LINEAS DE AHORRO									
AHORRO OBLIGATORIO				AHORRO ESPECIAL					
marque con una (x) la novedad a reportar				marque con una (x) la novedad a reportar				Valor (\$) mensual	
Aumento	Disminucion	% mensual salario	Valor (\$) mensual	Apertura	Aumento	Disminucion	cancelación		Indique plazo en meses
								3 meses	6 meses
				Retiros Ahorro especial Marzo - Junio - Septiembre y Diciembre				9 meses	12 meses
AUTORIZACIONES									
<p>Autorizo Expresa e Irrevocable a LA EMPRESA BRIALLADORA DIAMANTE para descontar de mí nomina y trasladar al Fondo de Empleados Diamante. la cuota correspondiente a mis ahorros según lo convenido en la presente solicitud.</p>									
<p>_____</p> <p>FIRMA ASOCIADO</p> <p>CEDULA</p>						 <p>HUELLA</p>			
ESPACIO RESERVADO PARA FEDIAMANTE									
QUIEN RECIBE SOLICITUD				VoBo GERENCIA		RECIBIDO FEDIAMANTE		OBSERVACIONES	
<p>_____</p> <p>NOMBRE:</p> <p>CARGO :</p> <p>REGIONAL:</p> <p>FAM-002 mar-17</p>									