



Fondo de Ahorro
Familiar

Aborrando en familia, proyectamos
nuestras futuras aventuras juntos

FORMATO DE SOLICITUD CREDITOS

NOMBRE: _____

TIPO IDENTIFICACION CC ____ TI ____ CE ____ NRO. DE IDENTIFICACION _____

EMPRESA: _____

<i>Seleccione la Línea de Crédito</i>	<i>Seleccione la Frecuencia de Pago</i>
<input type="checkbox"/> Libre Inversión <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Emergencias <input type="checkbox"/> Electrodomésticos <input type="checkbox"/> Impuestos <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Vivienda	<input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual

Con el presente documento expreso mi autorización y compromiso de realizar los pagos correspondientes por el concepto aquí mencionado y bajo la frecuencia de pago establecida en el presente formato.

Se firma el presente formato a los ____ días del mes de _____ del 20__.

Firma de Autorización Afiliado