



Carta de adhesión al plan del fondo de ahorro

Puesto: AUXILIAR DE OPERACIONES **Departamento:** OPERACION

PORCENTAJE DE APORTACION AL FONDO DE AHORRO O EN SU CASO NO ACEPTACION AL PLAN

No Acepto

Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designar para el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continuación se detallan.

100 %

Nombre y Firma del Trabajador