

## Solicitud de ingreso al fondo de ahorro

Carta de adhesión al plan del fondo de ahorro

Puesto: COORDINADOR DE CARTERA Departamento: COBRANZA  En esta razón autorizo expresamente para que se me descuente de mi salario los montos de las aportacio con la periodicidad Quincenal definida por el plan, las cuales serán mi aportación al citado Plan de ance para que en conjunto con las que efectúe Corporativo Bancaprepa, formen parte de dicho fondo.  PORCENTAJE DE APORTACION AL FONDO DE AHORRO O EN SU CASO NO ACEPTACION AL PLAN  5% No Acepto  Por cada peso que usted ahorre, Corporativo Bancaprepa aportara una cantidad igual.  Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1007	Nombre:	MIGUEL FRANCISCO MOLINA VALE	NZUELA No. de Empl	eado: <u>1714</u>	
Puesto: COORDINADOR DE CARTERA Departamento: COBRANZA  En esta razón autorizo expresamente para que se me descuente de mi salario los montos de las aportacio con la periodicidad Quincenal definida por el plan, las cuales serán mi aportación al citado Plan de aho para que en conjunto con las que efectúe Corporativo Bancaprepa, formen parte de dicho fondo.  PORCENTAJE DE APORTACION AL FONDO DE AHORRO O EN SU CASO NO ACEPTACION AL PLAN  5% No Acepto  Por cada peso que usted ahorre, Corporativo Bancaprepa aportara una cantidad igual.  Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1007	Domicilio:	REY LUIS COLONIA DEL REAL			
En esta razón autorizo expresamente para que se me descuente de mi salario los montos de las aportacio con la periodicidad Quincenal definida por el plan, las cuales serán mi aportación al citado Plan de aho para que en conjunto con las que efectúe Corporativo Bancaprepa, formen parte de dicho fondo.  PORCENTAJE DE APORTACION AL FONDO DE AHORRO O EN SU CASO NO ACEPTACION AL PLAN  5% No Acepto  Por cada peso que usted ahorre, Corporativo Bancaprepa aportara una cantidad igual.  Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  100 7	Fecha de I	ngreso:2018-09-10	Sucursal:	VALE LOS MOCH	IS CENTRO
con la periodicidad Quincenal definida por el plan, las cuales serán mi aportación al citado Plan de aho para que en conjunto con las que efectúe Corporativo Bancaprepa, formen parte de dicho fondo.  PORCENTAJE DE APORTACION AL FONDO DE AHORRO O EN SU CASO NO ACEPTACION AL PLAN  5%  No Acepto  Por cada peso que usted ahorre, Corporativo Bancaprepa aportara una cantidad igual.  Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1067	Puesto:	COORDINADOR DE CARTERA	Departamento:	COBRANZA	
Por cada peso que usted ahorre, Corporativo Bancaprepa aportara una cantidad igual.  Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1007	con la per	iodicidad Quincenal definida por el pl en conjunto con las que efectúe Corpo	lan, las cuales serán mi rativo Bancaprepa, for	aportación al citad men parte de dicho	do Plan de ahor o fondo.
Por cada peso que usted ahorre, Corporativo Bancaprepa aportara una cantidad igual.  Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1007	POR	CENTAJE DE APORTACION AL FONDO	DE AHORRO O EN SU C	ASO NO ACEPTACI	ON AL PLAN
Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designara el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1067		5%	O No Acepto		
Así mismo, y atendiendo al contenido de las bases de operación del Fondo de Ahorro, me permito designar a el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo  Parentesco  Porcentaje  1067	Por cada i	neso que usted ahorre. Corporativo Ba	incaprepa aportara una	a cantidad igual.	
para el caso de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguientes personas en los porcentajes que a continua se detallan.  Datos de Beneficiarios  Nombre Completo Parentesco Porcentaje 1067	roi cada i	eso que astea anonte, este	The second secon		
Mura Zaraya Valerzuela Castro Fsassa 1087	Así mismo	o, y atendiendo al contenido de las ba	ses de operación del Fo	ondo de Ahorro, me	permito desig
Muna Zaraya, Valenzuela Castro FSASSa 1001	para el ca se detalla	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n.	ses de operación del Fo	ondo de Ahorro, me	e permito desig
	para el ca se detalla	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n. Beneficiarios	ses de operación del Fo as siguientes personas o	ondo de Ahorro, me en los porcentajes c	que a continuac
	para el ca se detalla	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n. Beneficiarios	ses de operación del Fo as siguientes personas o	ondo de Ahorro, me en los porcentajes c	que a continuac
	para el ca se detalla	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n. Beneficiarios	ses de operación del Fo as siguientes personas o	ondo de Ahorro, me en los porcentajes c	que a continuac
	para el ca se detalla Datos de *UST Una vez	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n.  Beneficiarios  Nombre Completo  Zaraya, Valenzuela Cas  ED PODRA LIBREMENTE ACTUALIZAR que haya iniciado la primera aportacio	Par EL LISTADO DE BENEFI  ón al Fondo de Ahorro,	entesco  CIARIOS DEL FOND  no podrán ingresa	Porcentaje 100 1
la fecha de la primera aportación. El importe ahorrado, las contribuciones aportadas por Corporativo Ba prepa, así como los rendimientos de su ahorro, podrán ser reinvertidos anualmente, o bien entreg	para el ca se detalla Datos de *UST Una vez	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n.  Beneficiarios  Nombre Completo  Zaraya, Valencela Cas  ED PODRA LIBREMENTE ACTUALIZAR que haya iniciado la primera aportació de la primera aportación. El importe ah	Par EL LISTADO DE BENEFI ón al Fondo de Ahorro, norrado, las contribucio	entesco  CIARIOS DEL FOND  no podrán ingresa	Porcentaje 1001
prepa, así como los rendimientos de su ahorro, podrán ser reinvertidos anualmente, o bien entregaproximadamente en la última Quincena del año a la Fecha de su inicio del Fondo.	para el ca se detalla Datos de *UST Una vez la fecha c prepa, a:	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n.  Beneficiarios  Nombre Completo  Zaraya, Valenzuela Cas  ED PODRA LIBREMENTE ACTUALIZAR que haya iniciado la primera aportació de la primera aportación. El importe ah sí como los rendimientos de su ahor	Par EL LISTADO DE BENEFI ón al Fondo de Ahorro, norrado, las contribucio ro, podrán ser reinvert	entesco  CIARIOS DEL FOND  no podrán ingresa  nes aportadas por entidos anualmente,	Porcentaje 1001
prepa, así como los rendimientos de su ahorro, podrán ser reinvertidos anualmente, o bien entreg	para el ca se detalla Datos de *UST Una vez la fecha c prepa, a:	so de mi fallecimiento y/o ausencia a la n.  Beneficiarios  Nombre Completo  Zaraya, Valenzuela Cas  ED PODRA LIBREMENTE ACTUALIZAR que haya iniciado la primera aportació de la primera aportación. El importe ah sí como los rendimientos de su ahor	Par EL LISTADO DE BENEFI ón al Fondo de Ahorro, norrado, las contribucio ro, podrán ser reinvert	entesco  CIARIOS DEL FOND  no podrán ingresa  nes aportadas por entidos anualmente,	Porcentaje 1001.