

Lugar y Fecha

## Solicitud de ingreso al fondo de ahorro

Carta de adhesión al plan del fondo de ahorro

	vo Bancaprepa, señalando al efecto que mis c				
Nombre:	RAMONA ARMANDINA FELIX MUÑOZ	No. de Emple	eado:	1944	
Domicilio	: TLACOPAN COLONIA MODERNA				
Fecha de	Ingreso:2018-11-20	Sucursal:	VALE	NAVOJOA	1
Puesto:	EJECUTIVA DE BANCO	Departamento:	BANG	00	
con la per	zón autorizo expresamente para que se me de riodicidad Quincenal definida por el plan, las en conjunto con las que efectúe Corporativo I	cuales serán mi	aportac	ión al cita	ndo Plan de ahorro
DOD	RCENTAJE DE APORTACION AL FONDO DE AHO	ORRO O EN SU CA	ASO NO	ACEPTAC	ION AL PLAN
POF	RELITIASE DE AI ONINCION NET ONDO DE TIN	Onno o En do C			
	5%	No Acepto		leuni bu	
Por cada ¡	5%  peso que usted ahorre, Corporativo Bancapre po, y atendiendo al contenido de las bases de o so de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguie	No Acepto pa aportara una operación del For	cantida ndo de <i>l</i>	Ahorro, m	
Por cada p Así mismo para el cas se detalla	5%  peso que usted ahorre, Corporativo Bancapre po, y atendiendo al contenido de las bases de o so de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguie	No Acepto pa aportara una operación del For	cantida ndo de <i>l</i>	Ahorro, m	
Por cada p Así mismo para el cas se detalla	peso que usted ahorre, Corporativo Bancapre o, y atendiendo al contenido de las bases de c so de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguie n.	No Acepto pa aportara una operación del For entes personas e	cantida ndo de A n los po ntesco	Ahorro, m	
Por cada p Así mismo para el cas se detalla Datos de l	peso que usted ahorre, Corporativo Bancapre o, y atendiendo al contenido de las bases de o so de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguie n.  Beneficiarios  Nombre Completo  Or Ramon Radriguez Parra	No Acepto  pa aportara una operación del For entes personas el  Parel  CONCU VII	cantida ndo de a n los po ntesco	Ahorro, m rcentajes	Porcentaje
Por cada p Así mismo para el cas se detalla Datos de l *UST Una vez o la fecha d	peso que usted ahorre, Corporativo Bancapre o, y atendiendo al contenido de las bases de o so de mi fallecimiento y/o ausencia a las siguie n. Beneficiarios	Parel CONCO VIV  ADO DE BENEFIC  Indo de Ahorro, n  las contribucion	cantida ndo de a n los po ntesco IARIOS o podrá es apor	Ahorro, m rcentajes DEL FONI án ingresa tadas por	Porcentaje NOO %/o  DO DE AHORRO r al mismo fuera de

Nombre y Firma del Trabajador