

FOTO

**ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

Registro:

Fecha:

**Señor presidente** de la Asociación de Militares Nueva Visión F.A. Presente.

Yo ……………………………………………………………..……………………………………, portador (a), del NUI. …………………………………, libre y voluntariamente solicito, muy comedidamente a usted señor presidente se **ACTUALIZAR** mis datos personales en mi calidad de socio de la Asociación de Militares Nueva Visión F.A., por la gentil acogida expreso mi agradecimiento, para lo cual consigno los siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| Correo titular |  |
| Celular titular |  |
| Estado/Fuerza titular |  |
| Dirección titular |  |
| Nombre referencia |  |
| Celular referencia |  |

**Firma**

**AUTORIZACIÓN DE DEBITO**

**Banco:**

Yo ……………………………………………………………………………………………, portador (a), del NUI. …………………………………, autorizo a la Asociación de Militares Nueva Visión F.A., se continue debitando de mi cuenta de ahorros No…………………….……………..del banco ………………………………………… y/o Cooperativa ………………………………………….., la cantidad 7 dólares mensuales como cuota y/o aportación, sumado los costos bancarios.

Dejo constancia que, en el caso que la Asociación de Militares Nueva Visión F.A, no pueda realizar el débito por

la cantidad 7 dólares mensuales como cuota y/o aportación, tienen la opción de realizarme descuentos acumulados de 24 dólares en el mes de agosto y 60 dólares en el mes de diciembre de cada año, sumado los costos bancarios.

De igual forma me comprometo a mantener los fondos suficientes en mi cuenta de ahorros a fin de cubrir los valores cuyo debito autorizo a través de este instrumento, valores que me obligo a pagar y autorizo debitar de mi cuenta ahorros antes referida, durante el tiempo que subsista la Asociación de Militares Nueva Visión F.A.

Además, EXIMO al Banco y/o Cooperativa de toda responsabilidad por los descuentos que efectúe la Asociación de Militares Nueva Visión F.A. en virtud de la presente autorización de débito, por lo que renuncio a presentar por este concepto, cualquier acción judicial o extrajudicial en contra del Banco y/o Cooperativa.

En todo caso voluntariamente puedo realizar abonos proporcionales mensuales, bimensuales, semestrales o anuales, valores que depositaré a la cuenta de ahorros de la Asociación de Militares Nueva Visión F.A.

|  |  |
| --- | --- |
| Correo titular |  |
| Celular titular |  |
| Estado/Fuerza titular |  |
| Dirección titular |  |

**Firma**