

	FONDO DE EMPLEADOS Y PENSIONADOS DEL SECTOR SALUD DE ANTIOQUIA	CODIGO: M2 F16
	FORMATO SOLICITUD AHORRO VOLUNTARIO	VERSIÓN: 4 07-03-2022

Municipio _____, ____ de _____ de 20____

Señores
FODELSA
Medellín

Asunto: Apertura y/o descuento de Ahorro.

Yo _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ asociado al Fondo, solicito la apertura y/o descuento de Ahorro voluntario, así:

Modalidad de Ahorro Navideño \$ _____ Fode Kids \$ _____
 Familiar \$ _____

Forma de Pago Nomina
 Taquilla

Agradezco la atención y colaboración

Atentamente,

Firma _____
No. c.c. _____