



FORMATO DE AHORROS

FECHA

--	--	--

NUEVO AHORRO PROGRAMADO
CAMBIO DE MONTO A LA VISTA

Tasa de Interés 3% Anual

Nombre del trabajador _____ Cedula: _____

Ext: _____ Teléfono o celular _____ Monto fijo **MENSUAL** de ahorro: \$ _____

Fecha inicio del descuento: _____

AUTORIZACIÓN

Yo, _____ identificado (a) con C.C. No. _____

De _____, autorizo a CRECIAT a realizar un descuento por nómina por valor de \$ _____ mensualmente y autorizo a que el valor total ahorrado me sea entregado sólo al final del plazo, por mí mismo fijado.

Firma a conformidad _____