

 <p>Femac Juntos por un Futuro Sostenible</p>	FONDO DE EMPLEADOS "FEMAC" AUTORIZACIÓN DESCUENTO POLIZAS	Código: FR-CR-07
		Versión: 2.0
		Fecha: Octubre 31 de 2023
		Página 1 de 1

INCLUSIÓN DE SERVICIOS DE PÓLIZAS DE SEGUROS

Ciudad y fecha: _____

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO		
Nombre:	Apellido 1:	Apellido 2:
No. C.C	Celular:	Email:

MARQUE CON UNA (X) EL TIPO PÓLIZA Y AMPLÍE LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LA SELECCIÓN			
1. Inclusión Automóviles	Póliza	Seguro	2. Inclusión Póliza Seguro Contra Incendio

1. INCLUSIÓN PÓLIZA SEGURO AUTOMÓVILES	
Placa:	Nombre Propietario
Aseguradora:	Valor Prima:
No. De Cuotas	Fecha Primer descuento:
Vigencia de la Póliza	

2. INCLUSIÓN PÓLIZA SEGURO CONTRA INCENDIO	
Dirección Inmueble:	Ciudad/Departamento
Aseguradora:	Valor Prima:
No. De Cuotas	Fecha Primer descuento:
Vigencia de la Póliza	

Autorizo al pagador, descontar por nómina el valor de la prima mensual y autorizo la renovación automática al vencimiento, si con una antelación de treinta (30) días no han recibido por escrito la solicitud de no renovación de mi parte.

Declaro conocer la normatividad vigente.

Firma del Asociado:	Asesor de Femac	Aprobado Femac
C.C. No.		DD/MM/AA