 Femac Juntos por un Futuro Sostenible	FONDO DE EMPLEADOS AVSA-FEMAC	Código: FR-AS-04
	RETIRO Y/O CRUCE AH VOLUNTARIO Y MAC AHORRITO	Versión: 2.1
		Fecha: Abril 22 de 2024
		Página 1 de 1

Autorización RETIRO y/o CRUCE de Ahorro Voluntario y/o Mac Ahorrato

Ciudad y fecha: _____

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO	
Nombres y Apellidos:	
No. Cédula:	No. Celular:
Correo Electrónico:	

Mediante la presente me permito autorizar del **ahorro voluntario** disponible y sea consignado a la cuenta de la que soy titular:

1. RETIRO	
AHORRO VOLUNTARIO	MAC AHORRITO
Monto	Monto
Banco:	No. Cuenta:

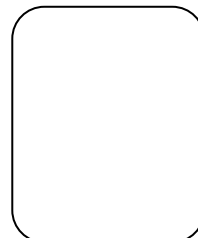
Mediante la presente solicito Cruzar del **ahorro voluntario** disponible el monto que relaciono a continuación con la obligación vigente con Femac:

2. CRUCE A OBLIGACIÓN	
AHORRO VOLUNTARIO	MAC AHORRITO
Monto \$	Monto \$
No. Crédito:	Línea:

Declaro conocer la normatividad vigente.

Firma del Asociado

C.C. No.



HUELLA

Asesor de Femac	Fecha Radicado	Digitado: