

FF-5 RETIRO AHORROS VOLUNTARIOS

INFORMACION PERSONAL

Tipo documento Identidad		Número	Fecha Expedición			Lugar Expedición	Sexo	
C.C. <input type="text"/>	CE <input type="text"/>	<input type="text"/>	DD <input type="text"/>	MM <input type="text"/>	AAAA <input type="text"/>	<input type="text"/>	F <input type="text"/>	M <input type="text"/>
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Dirección Residencia			Barrio	Ciudad	Departamento			
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Telefono Residencia		Celular	E-mail					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Empresa donde labora:	Ingredion <input type="text"/>	Gentes <input type="text"/>	Fonmaíz <input type="text"/>	Pensionado / Extensión <input type="text"/>	Ciudad <input type="text"/>			
Dependencia	Cargo		Salario	Fecha Ingreso		Tel. Extensión		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	DD <input type="text"/>	MM <input type="text"/>	AAAA <input type="text"/>	<input type="text"/>	

VALOR RETIRO

AHORRO VACACIONAL	\$ <input type="text"/>	AHORRO LIBRE INVERSION	\$ <input type="text"/>
AHORRO EDUCATIVO	\$ <input type="text"/>	AHORRO NAVIDAD	\$ <input type="text"/>

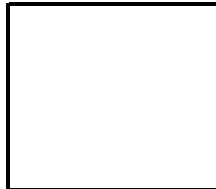
6. AUTORIZACION DESEMBOLSO

Transferencia Cheque Autorizo a FONMAIZ, para realizar transferencia electronica o cheque del dinero producto del ahorro; a mi nombre o a un tercero

Tipo de Cuenta Ahorro Corriente No. Cuenta _____ Banco _____

A nombre de quien debe salir el cheque	No. CC / NIT	Valor

CONTINUO CON EL AHORRO SI NO



Firma	Funcionario que recibe	DIA	MES	AÑO
C.C.		Fecha de Radicación		

APROBADO POR: _____ VALOR APROBADO \$ _____ FECHA APROBACION: _____