

No. _____

SOLICITUD DEVOLUCIÓN DE AHORRO A LA VISTA

Fecha Solicitud: Cédula:

Nombres y Apellidos:

E-mail: Teléfonos:

Desea retirar todo su ahorro? SI: NO \$

Desea continuar con esta línea de ahorro?: SI NO Cuota \$

- Envíe este formulario únicamente al correo electrónico fondal@aliadoslaborales.com.co.
- El dinero solicitado será consignado en su cuenta bancaria al día hábil siguiente al recibo de la solicitud. Los costos de transferencia serán descontados de su ahorro (4x1.000 y cobro del banco por transferencia de fondos).
- Las modificaciones en su cuenta de ahorros, cese de deducciones, cambios de cuotas, los verá aplicados en la segunda quincena del mes siguiente a la fecha de esta solicitud.

No. _____

SOLICITUD DEVOLUCIÓN DE AHORRO A LA VISTA

Fecha Solicitud: Cédula:

Nombres y Apellidos:

E-mail: Teléfonos:

Desea retirar todo su ahorro? SI: NO \$

Desea continuar con esta línea de ahorro?: SI NO Cuota \$

- Envíe este formulario únicamente al correo electrónico fondal@aliadoslaborales.com.co.
- El dinero solicitado será consignado en su cuenta bancaria al día hábil siguiente al recibo de la solicitud. Los costos de transferencia serán descontados de su ahorro (4x1.000 y cobro del banco por transferencia de fondos).
- Las modificaciones en su cuenta de ahorros, cese de deducciones, cambios de cuotas, los verá aplicados en la segunda quincena del mes siguiente a la fecha de esta solicitud.