

	FORMATO	Código: FO-CA-01
	AUTORIZACIÓN DE AHORRO ADICIONAL	Versión: 2
		Fecha: 15/01/2024
		Página: 1 de 1

Ciudad: _____ Fecha: _____

Señores
FONDEBUCANERO
 Cali

Por medio de la presente, autorizo al Fondo de Empleados de Pollos Bucanero para realizar descuento mensual de mí nomina con motivo de ahorro adicional por valor de \$ _____; (_____) en la modalidad de:

- AHORRO EXTRA.
- MI VIVIENDA, MI HOGAR.
- BUCANERITOS, FUTURO SEGURO*.

**Para realiza el Ahorro Bucaneritos, debe especificar los beneficiarios:*

Documento de identidad	Nombre y apellido del Hijo (a)	Edad	Valor Ahorro Mensual

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Teléfono: _____