



INSCRIPCION DE AHORRO

AUTORIZACIÓN EXPRESA

Asociado

Por este medio yo, _____, portador(a) de la cédula número _____, autorizo a Coopeasamblea R.L, para que, a partir del mes _____ del 202____, se retenga de mi salario:

1. La suma de ₡ _____ por concepto de mensualidad Ahorro Voluntario.
2. La suma de ₡ _____ por concepto de mensualidad Ahorro Navideño.
3. La suma de ₡ _____ por concepto de mensualidad Ahorro Escolar.
4. La suma de ₡ _____ por concepto de mensualidad Ahorro Vacacional.
5. La suma de ₡ _____ por concepto de mensualidad Ahorro Mundialista.

Autorizo libre y expresamente a Coopeasamblea R.L a realizar el rebajo solicitado. En fe de lo anterior, firmo el día _____ del mes _____ 202____. Acepto en su totalidad las normas que regulan este servicio.

Asociado

No de Cédula