

SOLICITUD RETIRO DE ASOCIADO

Ciudad

Fecha

--	--

Nombres y apellidos	
Cédula	Cargo
Celular personal	Correo electrónico personal

Les informo que he tomado la decisión de retirarme voluntariamente de FEDI a partir de la fecha, por esto, solicito compensar mis aportes y ahorros con el total de las obligaciones que tenga con el fondo de empleados.

Una vez efectuado el cruce de cuentas, en caso de presentarse saldo a mi favor, solicito transferir o consignar en la cuenta bancaria que tengo registrada en FEDI.

MOTIVO DEL RETIRO

Necesita el dinero Cancelar créditos

Otros (Indique cuál)

Con mi decisión de retiro de FEDI, soy consciente que a partir de la fecha seré excluido de todos los beneficios como asociado.

Atentamente,

Firma