



FEMAP
FONDO EMPLEADOS DE MAPFRE

FORMULARIO DE AHORRO VOLUNTARIO

| BENEFICIOS | REQUISITOS |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. La Tasa de interés garantizada es del 4% Efectivo Anual, el cual se depositara en el mes de diciembre en cada cuenta de ahorro2. Este ahorro se podría cruzar con créditos actuales.3. Le ayuda a planear el bienestar de su familia. | <ol style="list-style-type: none">1. Puede Ahorrar un mínimo de \$20.000 mil pesos m/te y un máximo del 10% del salario básico.2. Una vez iniciado el ahorro el asociado no podrá disminuir su aporte pero si podrá aumentar las cuotas cada tres meses. |

En conocimiento de lo anterior, autorizo que descuenten de mi salario básico la suma de \$_____ o el _____% y sea entregado al fondo de empleados De **MAPFRE – FEMAP** por concepto de ahorro voluntario.

NOMBRE _____

CEDULA _____

SUCURSAL _____

SALARIO BASICO _____

FIRMA _____

CC. _____