

Fecha

DD / MM / AA

TRASLADO O REINTEGRO DEL 30% DE MIS AHORROS

FEP
Fondo de Empleados de EL PAIS

Por medio de esta solicitud autorizo el Reintegro y/o Traslado del 30% de mis ahorros permanentes de la siguiente manera:

VALOR \$ _____

1 VALOR REINTEGRO _____

2 VALOR TRASLADO _____

CANCELAR _____

ABONAR _____

Atentamente,

Correo Electrónico:

NOMBRE
C.C.

Fecha

DD / MM / AA

TRASLADO O REINTEGRO DEL 30% DE MIS AHORROS

FEP
Fondo de Empleados de EL PAIS

Por medio de esta solicitud autorizo el Reintegro y/o Traslado del 30% de mis ahorros permanentes de la siguiente manera:

VALOR \$ _____

1 VALOR REINTEGRO _____

2 VALOR TRASLADO _____

CANCELAR _____

ABONAR _____

Atentamente,

Correo Electrónico:

NOMBRE
C.C.