SOLICITUD
DEVOLUCIÓN DE AHORROS

Ciudad _____ Fecha _____/_____/_____
(dd / mm / aaaa)

Señores
FEMPHA – Fondo de Empleados
Ciudad

Apreciados señores.

Por medio de la presente me permito solicitar la devolución de mis ahorros ☐ Voluntarios ☐ Permanentes, la suma de _____ ($_____), de la siguiente forma:

☐ En cheque, ó

☐ Transferencia a la cuenta ☐ Ahorros ☐ Corriente No. _____ del banco _____.

Cordialmente,

_____
(Firma)

Nombre(s) y Apellido(s): _____
Cédula: _____
Entidad (Administración): _____
Teléfono Móvil: _____
Teléfono Casa: _____
Correo – E Corporativo: _____
Correo – E Personal: _____

Calle 12B No. 7 - 90 Of. 417. Teléfono: (601) 795 83 68
Correo-E: fempha@fempha.com.co -
www.fempha.com.co Bogotá – Colombia