



SOLICITUD DEVOLUCIÓN DE VALORES A FAVOR

Ciudad _____

Fecha _____
(dd / mm / aaaa)

Señores
FEMPHA – Fondo de Empleados
Ciudad _____

Apreciados señores.

Por medio de la presente me permito solicitar la devolución de los siguientes valores descontados sin corresponder:

MES DE DESCUENTO (Marque uno o varios con una X)

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

CONCEPTO (Marque uno con una X)

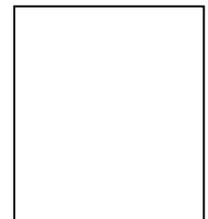
Ahorro	Ahorro Voluntario	Crédito	Telefonía
Póliza de Vehículos	Otros Convenios	¿Cuál Convenio?:	

- En cheque, ó
- Consignación 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: _____



(Huella)

FF-SDV-001
Ver.01-2022