



SOLICITUD CRUCE DE AHORRO VOLUNTARIO

FECHA		
DD	MM	AA

CIUDAD

Señores,
FEIS, Fondo de Empleados de Fortox

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía número _____ de la ciudad de _____.

Solicito al Fondo de Empleados de Fortox cruzar mi deuda con mi ahorro voluntario por la suma de _____.

Firma

ESPACIO RESERVADO PARA EL FONDO DE EMPLEADOS

TOTAL DEL AHORRO VOLUNTARIO: \$ _____

VALOR SOLICITADO PARA CRUCE: \$ _____

IMPUESTO 4 X 1000 SOBRE EL CRUCE DEL AHORRO: \$ _____

TOTAL DE LA DEUDA: \$ _____

SALDO DE LA DEUDA: \$ _____