



SOLICITUD CRUCE DE AHORRO VOLUNTARIO

FECHA	CIUDAD		
DD	MM	AA	

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: \$_____