FECARVAL
Fondo de empleados Grupo Carval

**A004**

***CIUDAD:*** _____ ***FECHA:*** _____

**Señores:**
***Fondo de Empleados Grupo Carval-FECARVAL***
***Atn: Sra. Claudia Sánchez***
***Gerente***

## REF: AHORRO PROGRAMADO - CONSIGNACIÓN

Solicito a ustedes: ☐ Constituir Ahorro ☐ Actualización de Ahorro

## TIPOS DE AHORRO

☐ AHORRO VOLUNTARIO ☐ AHORRO FAMILIAR ☐ AHORRO EDUCATIVO ☐ AHORRO VIVIENDA
☐ AHORRO JUNIOR ☐ AHORRO VACACIONAL ☐ AHORRO NAVIDEÑO

| N° DE MESES | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | VALOR A AHORRAR MENSUAL | 15 DE CADA MES | 30 DE CADA MES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | $ | | |

Anexo soporte de consignación ***Bancolombia Cta. Ahorros No. 20575905286.***

Estimado asociado por el Sistema de Administración de riesgo y lavado de activos y financiación al terrorismo ***"SARLAFT"*** el cual nuestra entidad maneja, es necesario conocer si los recursos depositados o destinados del ahorro provienen de actividades lícitas, seleccione con una "X" a que corresponde:

- ☐ *Nomina empleado*
- ☐ *Honorarios*
- ☐ *Pensión*
- ☐ *Renta*
- ☐ *Arriendo*
- ☐ *Ahorro Familiar*
- ☐ *Otro. ¿Cuál?* _____

Agradezco la atención,

Atentamente,

Firma: _____ C.C: _____
Nombre:_____ Empresa: _____
Email: _____ No. Celular: _____

**USO UNICAMENTE PARA FECARVAL**

Fecha de Recibido: _____ Quien Recibe: _____
Vo. Bo Gerencia: _____