



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: _____

FF-SDV-001
Ver.01-2024