



## SOLICITUD RETIRO COMO ASOCIADO

Ciudad \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_  
(dd / mm / aaaa)

Señores

**FEMPHA – Fondo de Empleados**

Ciudad \_\_\_\_\_

Apreciados señores.

De acuerdo con el Artículo 24 de los estatutos de FEMPHA - Fondo de Empleados, me permito solicitar la devolución de los ahorros y aportes sociales que se encuentran a mi nombre, ya que es mi deseo retirarme como asociado(a) de FEMPHA – Fondo de Empleados por el(los) motivo(s) que expongo a continuación (Marque con una 'X' el(los) motivo(s) de su retiro):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Desvinculación de la entidad donde laboro.                 | <input type="checkbox"/> Liberación de cupo para el FNA u otros. |
| <input type="checkbox"/> Deficiencia en servicio prestado por FEMPHA (especifique). | <input type="checkbox"/> Mejores alternativas en otra entidad.   |
| <input type="checkbox"/> Nivel de ingresos no me permiten el Ahorro.                |  |
| <input type="checkbox"/> Otro(s): Especifique: _____                                |  |

Asimismo solicito que la devolución sea girada mediante  Cheque ó  Consignación a la cuenta:  
 Ahorros  Corriente No. \_\_\_\_\_ del banco \_\_\_\_\_.

Agradeciendo la atención prestada.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Entidad (Administración): \_\_\_\_\_

Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Teléfono Casa: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico Corporativo: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico Personal: \_\_\_\_\_