

SOLICITUD DE INGRESO - MODIFICACIÓN DE APORTES

FECHA DE LA SOLICITUD

DÍA

MES

AÑO

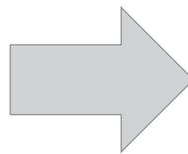
DATOS DEL SOLICITANTE

 SOLICITUD DE INGRESO MODIFICACIÓN DE APORTES

APELLIDOS Y NOMBRES _____

DEPENDENCIA _____

CÉDULA _____

 Porcentajes del salario básico mensual
que desea ahorrar (de acuerdo con el
reglamento de FOMUNE)

 Aporte LEGAL voluntario %

 Aporte ADICIONAL voluntario %

En caso que mi solicitud sea aceptada, autorizo a la Universidad EAFIT a retener los porcentajes de mi salario básico mensual arriba especificados.

FIRMA DEL SOLICITANTE

PARA USO EXCLUSIVO DE FOMUNE

Solo para Solicitudes de Ingreso

 ¿HA SIDO SOCIO DE FOMUNE? SÍ NO

 FECHA DEL ÚLTIMO
RETIRO DE FOMUNE

DÍA	MES	AÑO

 FECHA DE INGRESO A
LA UNIVERSIDAD

DÍA	MES	AÑO

 FECHA DE AFILIACIÓN
AL FONDO

DÍA	MES	AÑO