

## PLAN DE AHORRO VOLUNTARIO



Fecha de Solicitud		
Año	Mes	Día

## DATOS PERSONALES DEL ASOCIADO

Nombres y Apellidos Completos

Documento de Identidad

Ciudad

Celular

Correo Electrónico

Empresa

Sede Laboral

Cargo

## INFORMACION DEL AHORRO

Autorizo mi vinculación a partir de la fecha al programa del PLAN DE AHORRO VOLUNTARIO, línea de ahorro diseñada por el Fondo de Empleados FOET, bajo los siguientes parámetros:

\* El valor de la cuota mensual debe de ser mínimo de \$30.000, y máximo de \$500.000.

TIPO DE AHORRO

NAVIDEÑO	
VIVIENDA	
VOLUNTARIO	

Valor Cuota Mensual

Valor en Letras

 \$

## CONDICIONES GENERALES

## 1° DENOMINACION:

Se entiende por PLAN DE AHORRO VOLUNTARIO, el ahorro que los asociados a FOET programan voluntaria y adicionalmente al ahorro permanente y al aporte social.

## 3° PERIODICIDAD DE LA CAPTACION:

La periodicidad de captación para el ahorro, será quincenalmente o mensual dependiendo de su periodo de descuento sin interrupción,

## 2° DEPOSITANTE:

Para todos los efectos el titular del ahorro contractual deberá ser necesariamente asociado al Fondo de Empleados FOET.

## 4° BASE CUPO CREDITO:

Esta línea de ahorro se tendrá en cuenta para determinar la base del cupo para las diferentes modalidades de crédito. Además, este ahorro servirá como garantía o respaldo de los créditos otorgados durante la permanencia del depósito, cuando el asociado se retire del fondo, este ahorro se cruzara con las obligaciones que posean pendientes en dicho momento o en su defecto se le reintegrara.

## AUTORIZACION DE DESCUENTO POR NOMINA

Autorizo a la Empresa para la cual trabajo, descontar de mi salario la suma indicada mensualmente, durante los periodos pactados y sean pagados al Fondo de Empleados FOET, con destino a mi cuenta individual de ahorro voluntario programado.

Igualmente me adhiero a los reglamentos establecidos por el Fondo de Empleados FOET para este tipo de ahorros y en caso de retiro definitivo de la empresa para la cual trabajo o de mi retiro voluntario del fondo, autorizo al Fondo de Empleados FOET, para que deduzca de estos ahorros voluntarios las deudas vigentes a que haya lugar.

Solicito que una vez se extinga el término del ahorro voluntario, o en caso de que decida retirarlo antes del plazo pactado, sea consignado a mi cuenta de nómina.

En constancia de lo anterior firman las partes,

\_\_\_\_\_  
Firma del Asociado  
Numero de cedula:

\_\_\_\_\_  
Fondo de Empleado FOET  
NIT. 809.005.199-4