

Fecha

AAAA MM DD

AUTORIZACIÓN DE RECAUDO A TRAVÉS DE DEBITO
FEBOR ENTIDAD COOPERATIVA
 NI.:860.007.647-7



A través de este formato usted podrá habilitar su cuenta bancaria para realizar el recaudo a través de débito automático de sus obligaciones crediticias y productos tomados con la Cooperativa.

La solicitud debe ser diligenciada en letra impresa, con tinta negra o a máquina, sin enmendaduras ni tachones

Información personal				
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Identificación	<input type="radio"/> C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> P.A	<input type="text"/>	Teléfono Celular	<input type="text"/>
Dirección residencia	Teléfono	País	Ciudad	Departamento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estado laboral	<input type="radio"/> Contrato termino fijo <input type="radio"/> Contrato indefinido <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Pensionado			
Detalle de la actividad económica principal si es independiente	<input type="text"/>	Código CIU	<input type="text"/>	
Empresa donde labora	<input type="text"/>	Cargo actual	<input type="text"/>	
Dirección empresa	Teléfono	Extensión	Correo Electrónico	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Información cuenta			
Entidad bancaria	Número de cuenta		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Tipo de cuenta	<input type="radio"/> Corriente <input type="radio"/> Ahorro	Ciudad	<input type="text"/>
Autorizo a Febor descontar de mi cuenta la suma de \$	<input type="text"/>		
Durante:	<input type="radio"/> Permanente <input type="radio"/> Número de cuotas	<input type="text"/>	Número de referencia
			<input type="text"/>
Para el pago de las siguientes obligaciones:	<input type="radio"/> Servicios <input type="radio"/> Créditos <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Aportes		
En mi calidad de titular de la cuenta autorizada, otorgo a Febor, un mandato sin representación para que cumpla con las solicitudes de recaudo electrónico a través de débito automático según las condiciones especificadas			

_____ <i>Firma Asociado</i>	
Nombre y apellido: _____	
Identificación: _____	
	<i>Huella Dactilar</i>



VIGILADO



Supersolidaria

Inscrita a



FOGACOOP

Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas