



ASECNAR

Asociación Solidarista de empleados del CENARE

Boleta de inclusión de ahorros

Fecha: _____

Nombre del solicitante: _____

Número de cédula: _____

Solicito incluirme una cuota mensual por un monto de: _____

A la vista (), A plazo fijo menos de un año (), Navideño (), Marchamo (), Extraordinario ()

De ser un ahorro a plazo fijo menos de un año, favor indicar el plazo, mayor a 6 meses: _____

Firma del solicitante: _____

Firma del tramitador: _____



ASECNAR

Asociación Solidarista de empleados del CENARE

Boleta de inclusión de ahorros

Fecha: _____

Nombre del solicitante: _____

Número de cédula: _____

Solicito incluirme una cuota mensual por un monto de: _____

A la vista (), A plazo fijo menos de un año (), Navideño (), Marchamo (), Extraordinario ()

De ser un ahorro a plazo fijo menos de un año, favor indicar el plazo, mayor a 6 meses: _____

Firma del solicitante: _____

Firma del tramitador: _____



ASECNAR

Asociación Solidarista de empleados del CENARE

Boleta de inclusión de ahorros

Fecha: _____

Nombre del solicitante: _____

Número de cédula: _____

Solicito incluirme una cuota mensual por un monto de: _____

A la vista (), A plazo fijo menos de un año (), Navideño (), Marchamo (), Extraordinario ()

De ser un ahorro a plazo fijo menos de un año, favor indicar el plazo, mayor a 6 meses: _____

Firma del solicitante: _____

Firma del tramitador: _____