



# AHORRO VOLUNTARIO

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, Número de Empleado \_\_\_\_\_, portador de la cédula de identidad número \_\_\_\_\_, Autorizo a ASAMTEC a deducir de mi salario el monto de ₡ \_\_\_\_\_ por planilla SEMANAL ( ) QUINCENAL ( ), a partir del mes de \_\_\_\_\_, por concepto de **Ahorro Voluntario** correspondiente al periodo **20\_\_**.

BENEFICIARIOS:	NOMBRE	PARENTESCO
1.	_____	_____
2.	_____	_____

Queda de mi entero conocimiento y aceptación que:

- La tasa de interés que pagara este ahorro será de 2% anual, calculada mensualmente.
- Se aceptan Abonos Extraordinarios
- Se aceptan retiros durante el año.
- El Ahorrante puede suspender el rebajo del ahorro en el momento que así lo solicite.

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_