

Ciudad _____ Fecha _____

Respetados señores:

Yo _____, identificado con Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____, autorizo al pagador de _____ para que me sea descontado por nómina de mi Salario, las sumas que El FONDO DE EMPLEADOS DE COOPIDROGAS “FECOPI” remita a ustedes a partir de la fecha de mi vinculación como asociado.

Así mismo autorizo a pignorar las Cesantias que poseo tanto en esta empresa como las depositadas en el Fondo De Cesantias, en caso de adeudar créditos y demás compromisos económicos con “FECOPI”

Igualmente, en caso de mi retiro de la Cooperativa, autorizo se me descuente de los valores que tenga a mi favor por conceptos de; Cesantias, Intereses de Cesantias, Vacaciones, Primas, Sueldos, Salarios, Honorarios, Jornal, Horas Extras, Bonificaciones indemnizaciones, asignaciones de retiro, Pensiones de Jubilación, Regalías y demás Prestaciones Sociales a mi favor, el saldo que resulte a mi cargo en “FECOPI”.

Cordialmente,

FIRMA _____
C.C. No.