

SOLICITUD REINTEGRO PARCIAL DE AHORROS

Fecha: _____

Señores
Fonlitoplas
Ciudad

Solicito a ustedes reintegro parcial de mis ahorros por valor de _____

Baso mi solicitud en lo contemplado en el art. 32 del capítulo V de los estatutos de Fonlitoplas

Atentamente,

Firma

Nombre: _____

Cédula: _____

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL FONDO

Estudio para el reintegro parcial de ahorros:

Nombre del Asociado	_____
Deuda Actual	_____
Total Ahorrado	_____
Total Aportes	_____
Valor autorizado de ahorros para reintegrar	_____
Saldo cuenta de ahorros despues del reintegro parcial	_____
Valor Gravamen Financiero	_____
Monto de ahorros a reintegrar menos gravamen financiero	_____

VoBo.