



**ASOCIACION SOLIDARISTA DE EMPLEADOS
DURMAN ESQUIVEL Y AFINES**

Céd. Jur. 3-002-078763
Teléfono: 2435-8070 • Coyol de Alajuela

AUTORIZACION DE AHORROS

Fecha: _____

Autorizo a ASEDE para deducir de mi salario el equivalente a _____ % por concepto de:

Ahorro navideño* Ahorro escolar Ahorro extraordinario

Tipo de planilla: Semanal Quincenal Mensual

Solicito a ASEDE para congelar los rebajos del ahorro:

Ahorro navideño Ahorro escolar Ahorro extraordinario

A partir de: _____

Nombre completo: _____

Número de cédula: _____

Número de empleado: _____

(*) En caso de Retiro Anticipado se cobrará un 5% de Comisión.

Firma