



AUTORIZACIÓN APERTURA CUENTA DE AHORROS FODEOCCI-AHORRITO

Oficina	Fecha de apertura
Número de la cuenta	

Nosotros _____ mayor de edad, vecino y domiciliado en _____, identificado con la C.C. _____ de _____ y _____ menor de edad, identificado con el documento de identidad _____ expedido en _____ y representado en este acto por el asociado(a) _____

Hemos efectuado la apertura de esta cuenta de ahorros, la cual se registrará por las siguientes condiciones:

1. Cuenta exclusiva para hijos, sobrinos y nietos de asociados de 02 a 13 años
2. Esta cuenta se extinguirá cuando el menor complete los 14 años de edad.
3. Para el retiro de Fondos de la cuenta siempre se requerirá la firma del titular (Asociado)
4. Si muere el ahorrador dejando la cuenta con saldo de ahorros, FODEOCCI a su juicio podrá pagar el saldo de dicha cuenta a sus herederos en forma directa, en la cuantía que autorice la ley. Previo al pago del saldo de la cuenta, el Fondo de Empleados entre otros documentos exigirá presentación de los soportes documentales que demuestren los derechos de los sucesores o herederos del titular de la cuenta del fallecido.
5. Esta cuenta de ahorros se rige por todas las normas y procedimientos establecidos en el reglamento de la cuenta.
6. Se pagará una tasa del 2.5 % E.A. a partir del saldo de \$ 100.000, ahorro a la vista.

EL AHORRADOR
C.C.

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS POR FODEOCCI

EL AHORRADOR (NIÑO O NIÑA) Simbólico
T.I.