

**FORMATO SOLICITUD DE AFILIACION****GESTION MISIONAL - AHORROS**

GM-AH-FR-01

Versión 02

Octubre de 2023

FECHA	DIA		MES		AÑO	
-------	-----	--	-----	--	-----	--

I. INFORMACION DEL SOLICITANTE**NOMBRES Y APELLIDOS:****NUMERO IDENTIFICACION:****ESTADO CIVIL:****FECHA NACIMIENTO: DIA: MES: AÑO:****CORREO ELECTRONICO:****DIRECCION:****MUNICIPIO:****DECLARANTE DE RENTA SI NO****CUENTA BANCARIA No.****BANCO: TIPO CUENTA AHORROS CORRIENTE****CELULAR: TELEFONO FIJO:****II. DATOS DE LA EMPRESA****FECHA DE INGRESO: DIA: MES: AÑO:****AREA: TIPO DE CONTRATO:****III. APORTES MENSUALES**

LEGAL VOLUNTARIO	\$	En caso de que mi solicitud sea aceptada, autorizo a la empresa a retener de mi salario el total de la cuota señalada.
ADICIONAL VOLUNTARIO	\$	
TOTAL	\$	

Leído y Aceptado:**Firma de recepción Fabrimutuo****FIRMA****CC**

Como Afiliado a Fabrimutuo, autorizo que los datos y la información consignada en este formato, son para el uso exclusivo del Fondo Fabrimutuo, para las finalidades propias de su objeto misional. Respetando así los principios establecidos en la ley y atenderá en sus actuaciones y manejo de información de datos personales las finalidades que se deriven de la recolección de los mismos.

Implementará las estrategias y acciones necesarias para dar efectividad al derecho consagrado en la ley estatutaria 1581 de 2012 y demás normativa que la complementa, modifique o derogue.