

FORMULARIO REINTEGRO DE AHORROS

Yo _____ con número de
cédula: _____, cómo Asociado (a) activo (a),
doy mi autorización a AsoDökka para hacer el reintegro de mi

Ahorro Voluntario ()

Ahorro a la Vista ()

por un monto \$ _____

Atentamente,

Firma _____

Cédula _____

Fecha _____