Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**ASEMINA**

Presente

Estimados Señores:

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula de identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como asociado/a de **ASEMINA**, autorizo a ésta a realizar los rebajos correspondientes para participar en los ahorros voluntarios, que se indican a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **AHORRO DONDE DESEA PARTICIPAR** | **MONTO DEL AHORRO MENSUAL** |
| **AHORRO A LA VISTA** | **¢\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **AHORRO NAVIDEÑO** | **¢\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **AHORRO MARCHAMO** | **¢\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL ASOCIADO (A)

**Nota:** El ahorro mensual mínimo en cada caso debe ser de ¢1.000.00 (Un mil colones exactos).