



Radicado

Día Mes Año

SOLICITUD RETIRO DE AHORRO:

Nombres y Apellidos: _____

Nro. de Identificación: _____ De: _____

Dirección de residencia: _____

Ciudad: _____ Nro. Celular: _____

Sucursal: _____

Marque con una (X) cual clase de ahorro desea retirar:

PERMANENTE: (___)

VOLUNTARIO: (___)

AUTORIZACION CONSIGNACION

Autorizo al Fondo de Empleados IBG para que me sea consignado la presente solicitud a:

CUENTA Nro. _____

BANCO. _____

CLASE CUENTA: Corriente _____ O de ahorros _____

TITULAR DE LA CUENTA _____.

Identificado(a) cédula de ciudadanía Nro. _____ De
_____.

Firma