



FECHA		
AA	MM	DD

BONO DE CUMPLEAÑOS

Yo _____, identificado (a) con C.C. No _____, solicito retirar el valor de \$ 50.000, correspondiente al BONO DE CUMPLEAÑOS, monto que autorizo sea consignado a:

FECHA DE CUMPLEAÑOS

AÑO MES DIA

CUENTA # _____

ENTIDAD _____

TIPO DE CUENTA _____

FIRMA: _____

No Celular _____

Correo electrónico _____

NOTA 1: Anexar copia C.C. del asociado.

NOTA 2: Agradecemos diligenciar el formato con letra legible.