



Formulario de Retiro de Excedentes

Yo _____ (nombre completo)

Cédula _____

Marque en las siguientes casillas (marque con una "X") donde requiere el depósito del monto correspondientes a los excedentes del periodo:

- | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ahorro a la vista | Monto: ₡ _____ |
| <input type="checkbox"/> | Ahorro navideño | Monto: ₡ _____ |
| <input type="checkbox"/> | Cuenta bancaria | _____ |
| | | Número de cuenta bancaria IBAN |
| | | _____ |
| | | Nombre de la Institución Financiera |

Firma: _____ Fecha: _____

Recibido ASEJAP: _____

Fecha: _____



www.asejap.com



asejap@jap.ucr.ac.cr