



FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR APORTES

Yo _____, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ en mi calidad de asociado de la entidad **Cooperativa Del Magisterio Norte Caucano 'COOMANOR'** con NIT número **891.502.427-9**, me permito autorizar que de la mesada pensional reconocida mediante resolución número _____ de fecha _____ me sea descontado el 5% de conformidad con lo establecido en los Estatutos de la Cooperativa y aceptados por mí al momento de la afiliación y/o vinculación.

Autorizo que dicho porcentaje o suma de dinero se descuente a partir de la nómina del mes de _____ del año _____.

Como constancia y aceptación de lo anterior, suscribo la presente autorización a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma y huella dactilar

Nombre completo:

Identificación:

Dirección:

Teléfono:

