



Fecha:
Ciudad:

**Señores
FONALIANZA
Pereira**

REFERENCIA: AUTORIZACIÓN PAGO A TERCERO

Yo, _____, identificado con la cédula de
ciudadanía _____ expedida en _____,
autorizo al Fondo de Empleados Fonalianza, para que consigne el valor de
\$ _____, por concepto de
_____ a nombre de
_____ identificado con cédula de
ciudadanía y/o número _____, en la cuenta número
_____ del Banco _____.

Anexo:
Certificación bancaria

Atentamente,

Nombres y Apellidos del asociado
Cédula