



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO
APARTADO 42006, MINILLAS STATION, SAN JUAN, PR 00940-2006 TEL. 787.282.7400 EXTS. 7143, 7144, 7146, 7156, 7157 Y 7158 FAX 787.764.4660

AUTORIZACION DE DESCUENTO NOMINAL

Nombre: _____ Seguro Social: _____ Núm. Socio: _____
(Letra de molde)

De conformidad con la Ley número 204 del 3 de mayo de 1951, autorizo a mi patrono _____ a descontar de mi sueldo las cantidades que más adelante detallo, para aplicarse a la Cooperativa de Ahorro y Crédito de los Empleados de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado. Esta autorización de descuento nominal será válida para la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura en caso de separación del servicio de CFSE.

CONCEPTO	CANTIDAD
ACCIONES	\$
AHORROS	\$
CHRISTMAS CLUB	\$
PRÉSTAMO REGULAR	\$
PRÉSTAMOS EMERGENCIA	\$
PRÉSTAMO REGRESO A LA ESCUELA	\$
PRÉSTAMO PARA COMPUTADORA Y/O ENSERES	\$
VERANO CLUB	\$
ASAMBLEA	\$
PRÉSTAMO DE VIAJE	\$
PRÉSTAMO DE DESASTRE	\$
OTROS	\$
TOTAL A DESCONTAR	\$

Firma del socio

Nombre funcionario Coop: _____
(Letra de molde)

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre funcionario Nóminas: _____
(Letra de molde)

Firma: _____ Fecha: _____