



*COOPERATIVA DE SERVICIOS MÚLTIPLES*

***COOPFENATRASAL - IDSS***

C/43 NO.6, ENSANCHE LA FE, SANTO DOMINGO, D.N.

TEL.809-549-4562/1-200-0173

**FORMULARIO AUMENTO DE AHORROS A LA VISTA**

**YO** \_\_\_\_\_

**CEDULA** \_\_\_\_\_ **NOMINA** \_\_\_\_\_ **DEPTO** \_\_\_\_\_

**AUTORIZO A LA COOPERATIVA DE SERVICIOS MÚLTIPLES  
COOPFENATRASAL-IDSS A AUMENTAR MIS AHORROS**

**DE:** \_\_\_\_\_ **A:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOCIO**