



Cooperativa Alianza para Triunfar

AUTORIZACIÓN PARA RETENCION

Yo, _____, con tarjeta de identidad No. _____ y residente en este domicilio, por este medio, AUTORIZO EN FORMA IRREVOCABLE al patrono para el cual laboro, que en caso de cesar en mi trabajo deduzca de mis prestaciones laborales, o de cualquier otro derecho que me corresponda la cantidad de L. _____, (_____), valores que se deben entregar a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Alianza para Triunfar Limitada, por préstamo recibido por parte de la Cooperativa.

Así mismo autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Alianza para Triunfar Limitada para que debite de mis ahorros los valores pendientes de pago.

Tegucigalpa, M.D.C., _____ de _____ del 20 _____

Firma y Huella
Identidad N°
Cooperativista No.



Cooperativa Alianza para Triunfar

AUTORIZACION PARA DEDUCCION POR PLANILLA

Yo _____ en mi condición de empleado de: _____, autorizo al patrono para el cual laboro, a deducir de mi sueldo la cantidad de L. _____ a partir de _____.

En concepto de aportación mensual y obligaciones contraídas con la Cooperativa de Ahorro y Crédito Alianza para Triunfar Limitada., de manera puntual en forma Quincenal ____ o mensual ____.

Y para los fines que se estime conveniente y en pleno conocimiento de mis derechos y responsabilidades firmo la presente en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del 20 _____.

Firma y Huella

Identidad N°

Cooperativista No.