



SOLICITUD CREDITO FLASH

NOMBRE COMPLETO ASOCIADO:	
C.C. No.	
CUENTA NOMINA:	
EMPRESA:	
CIUDAD-SEDE :	
PUNTO DE VENTA/SEDE:	
VALOR CREDITO FLASH:	
FECHA DE LA SOLICITUD:	

AUTORIZO MEDIANTE MI CUENTA DE CORREO CORPORATIVO DESCONTAR POR NOMINA EN UNA UNICA CUOTA EN EL PROXIMO PAGO MENSUAL DE NOMINA, DE ACUERDO A LA FECHA DE ESTA SOLICITUD. EN EL EVENTO QUE NO SEA PRACTICADO EL DESCUENTO POR NOMINA ME COMPROMETO A CANCELAR MEDIANTE CONSIGNACION Y/O TRANSFERENCIA ELECTRONICA A LA CUENTA DE AHORROS N° 0072 0065 6069 A NOMBRE DE FEMDINISSAN EN DAVIVIENDA, A MAS TARDAR EL DIA 20 DEL RESPECTIVO MES Y ENVIAR OPORTUNAMENTE EL SOPORTE A LA CUENTA administrativo@femdinissan.com.co

FIRMA _____

CÉDULA _____