



FORMATO DE AFILIACION

Ibagué, _____ No. _____

Señores

JUNTA DIRECTIVA

Asociación de Maestros Pensionados del Tolima

AMAPENTOL

E. S D.

Soy Pensionad@, identificado (a) como aparece al pie de mi firma, Solicito a ustedes se sirvan aceptarme como socio (a) de esa Entidad. Mis datos Son:

Nombres y Apellidos: _____

con c.c. No: _____ de _____

Nacido(a): El Día _____ del mes de _____ de 1. 9 _____

Pensionado por: Marque la casilla con ☐

El departamento (Gobernación): Departamental ☐ Nacionalizado ☐

La Nación (Cajanal): ☐ Fiduprevisora: ☐

COLPENSIONES ☐

OTRO—CUAL? ☐ _____

Resolución No. _____ de fecha: _____

Actualmente estoy: activo ☐ Retirado ☐

Mi EPS: _____

Tengo pensión por transferencia: Si ☐ No ☐

Cobro en el banco _____ ó

Corporación de Ahorros _____

En Ibagué _____ otro municipio, cual: _____

En Caso de ser aceptado (a), mi dirección es:

_____ Barrio: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Municipio: _____

Cordialmente,

ANEXOS:

Fotocopia cédula ampliada

Fotocopia ultimo desprendible

C.C. _____ de _____



ASOCIACION DE MAESTROS PENSIONADOS DEL TOLIMA
AMAPENTOL
NIT. 890.704.906-9
Personería Jurídica: 000788 del 22 de dic. de 1975
HONESTIDAD, BIENESTAR, SOLIDARIDAD, LEALTAD Y EQUIDAD

Ibagué, _____ de 2.02____

No.

Señores
GOBERNACION DEL TOLIMA
Atte: nominas
Ibagué- Tolima

Yo, _____ identificado con

C.C. # _____ de _____, Pensionado por la

GOBERNACION DEL TOLIMA: Transferencia: ☐

Departamental: Activo ☐

Retirado: ☐

Nacionalizado: Activo ☐

Retirado: ☐

A U T O R I Z O

Para que me descuenten el 1%, de mi mesada pensional reconocida mediante Resolución No. _____ de fecha _____, como valor de sostenimiento, en forma indefinida por ser afiliado a la **ASOCIACION DE MAESTROS PENSIONADOS DEL TOLIMA- AMAPENTOL NIT. 890.704.906.9**

Atentamente.

Firma

C.C. _____

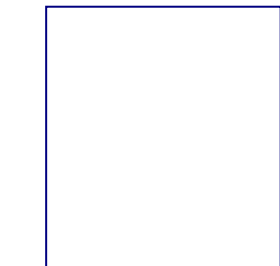
Dirección: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Municipio: _____



HUELLA DACTILAR



ASOCIACION DE MAESTROS PENSIONADOS DEL TOLIMA
AMAPENTOL
NIT. 890.704.906-9
Personería Jurídica: 000788 del 22 de dic. de 1975
HONESTIDAD, BIENESTAR, SOLIDARIDAD, LEALTAD Y EQUIDAD

Ibagué, _____ de 2.02____

No.

Señores
CONSORCIO FOPEP
Atte: nominas
Bogotá D.C.

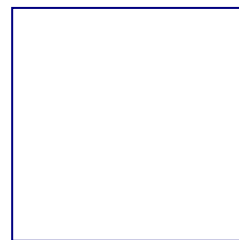
Yo, _____ identificado con
C.C. # _____ de _____, en mi calidad de asociado
de la entidad Asociación de Maestros Pensionados del Tolima AMAPENTOL con
NIT número 890.704.906-9. Código No. 0246

A U T O R I Z O

Que de la mesada pensional reconocida mediante Resolución No.
_____ de fecha _____, me sea
descontado el 1% como valor de sostenimiento, en forma indefinida de
conformidad con lo establecido en los Estatutos de la Compañía y aceptados por
mí al momento de la afiliación y/o vinculación.

Autorizo que dicho porcentaje o suma de dinero se descuente a partir de la
nómina del mes de _____ del año _____

Atentamente.



Firma

HUELLA DACTILAR

C.C. _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Municipio: _____



ASOCIACION DE MAESTROS PENSIONADOS DEL TOLIMA
AMAPENTOL
NIT. 890.704.906-9
Personería Jurídica: 000788 del 22 de dic. de 1975
HONESTIDAD, BIENESTAR, SOLIDARIDAD, LEALTAD Y EQUITAD

Ibagué, _____ de 2.02____

No.

Señores
FIDUPREVISORA
Atte: nominas
Bogotá D.C.

Yo, _____ identificado con
C.C. # _____ de _____, en mi calidad de asociado
de la entidad Asociación de Maestros Pensionados del Tolima AMAPENTOL con
NIT número 890.704.906-9.

A U T O R I Z O

Que de la mesada pensional reconocida mediante Resolución No.
_____ de fecha _____, me sea descontado el
1% como valor de sostenimiento, en forma indefinida de conformidad con lo
establecido en los Estatutos de la Compañía y aceptados por mí al momento de
la afiliación y/o vinculación.

Autorizo que dicho porcentaje o suma de dinero se descuente a partir de la
nómina del mes de _____ del año _____

Atentamente.

Firma

C.C. _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Municipio: _____


HUELLA DACTILAR



ASOCIACION DE MAESTROS PENSIONADOS DEL TOLIMA
AMAPENTOL
NIT. 890.704.906-9
Personería Jurídica: 000788 del 22 de dic. de 1975
HONESTIDAD, BIENESTAR, SOLIDARIDAD, LEALTAD Y EQUIDAD

Ibagué, _____ de 2.02____

No.

Señores

COLPENSIONES

Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones - FONCEP

Atte: nóminas

Bogotá D.C.

Yo, _____ identificado con
C.C. # _____ expedida en _____, en mi calidad de
asociado de la entidad Asociación de Maestros Pensionados del Tolima
AMAPENTOL, con NIT número 890.704.906-9.

A U T O R I Z O

Que de la mesada pensional reconocida mediante Resolución No.
_____ de fecha _____, me sea
descontado el 1% como valor de sostenimiento, en forma indefinida de
conformidad con lo establecido en los Estatutos de la Compañía y aceptados por
mí al momento de la afiliación y/o vinculación a favor AMAPENTOL

Autorizo que dicho porcentaje o suma de dinero se descuente a partir de la
nómina del mes de _____ del año _____

Atentamente.

Firma

c.c. _____

HUELLA DACTILAR

Dirección: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Municipio: _____