

AUTORIZACIÓN DESEMBOLSO AUXILIO DOTAL AMPARO MUTUAL DE VIDA
FR-GBM-047-V2



[] mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía número [] de [] en uso de mis capacidades físicas y mentales, actuando en nombre propio, de manera voluntaria y libre de toda presión o apremio, me permito manifestar al **FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA – PROMEDICO** lo siguiente:

1. Que es mi decisión de acogerme a la propuesta de entrega del dotal del **Amparo Mutualista de Vida (AMVIDA)** establecida y aprobada por la Asamblea General de Delegados.
2. Que al reconocimiento y pago de los recursos por concepto del dotal del **Amparo Mutualista de Vida (AMVIDA)** a mi favor, reconozco que ha terminado toda vinculación con el **Amparo Mutualista de Vida (AMVIDA)**, por tal motivo, el **FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA PROMEDICO** queda exento de cualquier obligación futura frente al asociado relativa a dicho amparo.
3. Por lo anterior, solicito que los recursos reconocidos a mi favor sean pagados mediante cheque o consignación de conformidad con la siguiente tabla:

| NOMBRE Y APELLIDOS | NIT/ CEDULA | NUMERO DE CUENTA | BANCO | TIPO DE CUENTA (MARCAR CON X) | |
|--------------------|-------------|------------------|-------|--------------------------------|-----|
| | | | | A | C |
| [] | [] | [] | [] | [] | [] |

* Tipo de cuenta: (A) Cuenta de Ahorros, (C) Cuenta Corriente.

4. En caso de ser generado el pago a través de cheque a mi favor, autorizo a que dicho título sea entregado a:

SR(a) []

CC # []

5. En el evento que mi deseo es que los recursos reconocidos a mi favor sean pagados a favor de un tercero, manifiesto que exoneró al **FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA PROMEDICO** de todo tipo de responsabilidad civil, penal, o administrativa en relación a todo lo que rodea el pago aquí establecido, reconociendo que soy el único responsable por la autorización de entrega del recurso económico antes mencionado a favor de un tercero, que por tratarse de un acuerdo entre las partes, este queda debidamente celebrado y que la entrega del dinero a la persona o entidad citada se entenderá como realizada a mi propio nombre.

Para constancia y aceptación de lo anterior, se firma en [] hoy [] de []

[]
FIRMA

C.C. No. []