

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO Póliza Contra Todo Riesgo Vehículos y Motos



FECHA DILIGENCIAMIENTO D | M | A

DATOS ASOCIADO

Nombre Completo _____ Cédula _____ De _____

Código _____ Cargo _____ Area/Sección _____

Regional/Sede _____ Extensión _____ Tel. Residencia _____ Tel. Celular _____

INFORMACIÓN GENERAL

VEHÍCULO

MOTO

INCLUSIÓN

EXCLUSIÓN

MODIFICACIÓN

VEHÍCULO ASEGURADO

TOMADOR FEVAL

Asegurado _____

Beneficiario _____

Clase _____ Marca _____ Tipo _____ Modelo _____

Placa _____ Motor N° _____ Serie/Chasis _____ Color _____

Pintura _____ Valor Asegurado sin accesorios \$ _____

RELACIÓN ACCESORIOS

DESCRIPCIÓN	MARCA	VALOR ASEGURADO
		\$
		\$
		\$
		\$
VALOR TOTAL ASEGURADO		\$

PARA INCLUSIÓN ADJUNTE INSPECCIÓN, Y UNA FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE PROPIEDAD A NOMBRE DEL EMPLEADO.

AUTORIZACIÓN DESCUENTO

Yo, identificado como aparece al pie de mi firma _____, autorizo a empresa en que laboro a descontar de mi salario quincenal/mensual el valor correspondiente a las primas de la póliza que contraté y en caso de modificación y/o renovación de la misma, me sea ajustado el valor a descontar. Así mismo, autorizo al Fondo de Empleados de Vivienda y Ahorro de Alpina FEVAL girar cheque a nombre de mi corredor de seguros _____ NIT _____ por el valor en referencia.

FIRMA Y CÉDULA ASOCIADO

PARA USO EXCLUSIVO DE FEVAL

Aprobado por _____

Observaciones _____