

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO
AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM**

Señores
CAJA DE RETIRO DE LAS FFM
CREMIL
Grupo de Nómina y Embargos

Ref. Autorización Descuento Nómina

Yo _____ identificado con número de cedula
_____ de _____ autorizo al pagador _____ me sea
descontado de mi asignación básica de retiro el valor del aporte mensual equivalente al ____ % correspondiente
a la afiliación a la Caja de Compensación Familiar Cafam; descuento que se realizará durante la vigencia del
convenio, el cual tiene duración de un año a partir de la fecha y se prorroga automáticamente.

FIRMA DEL AFILIADO NO. DE IDENTIFICACIÓN

Anexo: Fotocopia de Cédula y Desprendible de Pago