



SOLICITUD DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE AHORRO Y/O RETIRO DEL DINERO

Puntaje:
No Orden:
Valor \$:

Ciudad: Departamento: Fecha: Día Mes Año

Yo, identificado(a) con documento de identidad No expedido en, en mi calidad de suscriptor(a) de un contrato de Ahorro Voluntario solicito la terminación de dicho contrato...

1. INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA

Tipo de documento de identidad: CC CE TI NUIP Número:

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

¿Tiene crédito vigente con el FNA?: Si Hipotecario Cuenta con beneficiario AFC: Si No Educativo No

2. CAUSALES DEL RETIRO

Decisión unilateral Abono crédito Fallecimiento del titular Crédito con el FNA Por vencimiento del contrato

3. ACTUALIZACIÓN DATOS DEL AFILIADO

Dirección de correspondencia: Ciudad: Departamento:

Teléfono: Celular: Correo electrónico:

Autorizo el envío de extracto de Ahorro Voluntario y/o información del FNA por correo electrónico, mensajes de texto y de voz. Si No

4. INFORMACIÓN DEL APODERADO

Tipo de documento de identidad: CC CE NIT Número:

Parentesco con el beneficiario Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

Dirección de correspondencia: Ciudad: Departamento:

Teléfono: Celular: Correo electrónico:

5. INFORMACIÓN PARA EL GIRO

Tipo de documento de identidad: CC CE NIT Nombre:

Número:

Pago por ventanilla Consignación en cuenta bancaria Número de cuenta:

Ahorros Corriente Entidad Financiera Ciudad: Departamento:

Firma del Solicitante:

C.C

Código ACP-FO-012. V3



Ver nota 5 al respaldo

6. ESPACIO EXCLUSIVO FNA

Número de folios: Punto de Atención:

Nombres y apellidos de quien verificó: Firma:

7. SOLICITUD DE RETIRO DE AHORRO VOLUNTARIO/CONSTANCIA DE RECIBIDO

Datos del afiliado Documento de identidad No:

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

Responsable de recepción

Nombre persona responsable de la recepción: Punto de Atención: Fecha de solicitud: Día Mes Año

Diligenciar por el afiliado

Supervisión Financiera de Colombia, Empresa Industrial y Comercial del Estado de Carácter Financiero

Diligenciar por FNA

Requisitos para la solicitud de terminación del contrato de Ahorro Voluntario

Solicitud directa del titular

Diligenciar formato de solicitud de terminación de contrato de Ahorro Voluntario Contractual.

Fotocopia legible y completa del documento de identidad. (Anverso y Reverso).

Solicitud directa del titular mediante poder especial

Diligenciar formato de solicitud de terminación de contrato de Ahorro Voluntario Contractual.

Fotocopia legible y completa del documento de identidad del titular y apoderado (Anverso y Reverso).

Poder especial del titular autorizando el trámite al apoderado. El poder debe ser explícito, en cuanto a que permita identificar que el mandato se realiza para adelantar el trámite de solicitud de terminación del contrato de Ahorro Voluntario y contener la autorización de realizar el cobro, permitiendo el giro de los recursos al mandatario.

Entidad bancaria, número y tipo de cuenta del apoderado para el giro del Ahorro Voluntario Contractual (cuando aplique).

Notas

1. De conformidad con el reglamento de Ahorro Voluntario, NO se reconocerán intereses remuneratorios sobre las sumas cuando el afiliado incumpla las condiciones del contrato.

2. El documento de identidad original del solicitante no es retenido por el FNA, este es requerido mientras dure el cotejo de la información suministrada.

3. El poder debe venir con la presentación personal ante el notario, tanto del afiliado como del apoderado.

4. El formulario es completamente gratis, no se cobra por los trámites de retiro.

5. La impresión dactilar en este formulario es obligatoria para solicitudes radicadas por correo o Puntos Empresariales; Opcional en físico cuando es presentada en cualquier Punto de Atención del FNA (sólo se exigirá impresión física para casos excepcionales, los cuales se definen en los Puntos de Atención).

Titular fallecido

RESUMEN TOTAL DE DOCUMENTOS PARA ANEXAR

LISTA DE CHEQUEO - RETIRO DE AHORRO VOLUNTARIO AFILIADOS FALLECIDOS	Formulario totalmente diligenciado.	Original o fotocopia de registro civil de defunción	Fotocopia documento de identidad del (los) beneficiario (s) y/o del representante legal del beneficiario	Información escrita que acredite que tiene cuenta o autorización de giro por ventanilla banco convenio FNA, o en su defecto sesión de derecho original ante notario	Dos informaciones sumarias de terceros.	Original o fotocopia del registro civil de nacimiento de los hijos.	Original o fotocopia del registro civil de matrimonio.	Original o fotocopia del registro civil de nacimiento del afiliado fallecido.	Original o fotocopia de la escritura pública o sentencia de protocolización del proceso de sucesión en cuyo inventario de bienes deben incluir el AVC del FNA.	Original o fotocopia del auto o sentencia judicial de custodia de (los) hijo (s) menor (es) del causante.	Original o fotocopia del registro civil de defunción si uno de los padres es fallecido.
Cónyuge	✓	✓	✓	✓	✓		✓				
Cónyuge con hijos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
Compañera (o) permanente	✓	✓	✓	✓	✓						
Compañera (o) permanente con hijos	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
Hijos mayores	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
Hijos menores con curador	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	
Hijos menores extramatrimoniales	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
Padres	✓	✓	✓	✓	✓			✓			✓
Otros beneficiarios	✓	✓	✓	✓	✓						
Si el saldo de la cuenta de ahorro voluntario excede el monto estipulado por la Superintendencia Financiera de Colombia (monto variable).	✓	✓	✓	✓					✓		

Código ACP-FO-012.V3