



FONDO DE EMPLEADOS DEL POLITECNICO GRANCOLOMBIANO
FEPOLI

SOLICITUD DE CONSTITUCION CDAT

Fecha diligenciamiento

Ciudad

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres: _____ Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

Tipo de Documento: _____ Número de Identificación: _____ Dirección residencia: _____
C.C. C.E.

Correo Electronico Principal: _____ Telefono Celular: _____ Telefono Oficina: _____

2. AHORRO PROGRAMADO CDAT

Tiempo de Duración: (90, 180 o 360 días) Valor del Ahorro: _____ Valor en letras: _____
\$ _____

Pago de intereses al vencimiento con abono en cuenta:

Tipo de Cuenta: Ahorros No: _____ Banco: _____
 Corriente

Anexe a este formato copia del soporte de la consignación realizada para la apertura del Ahorro a Termino (Cuenta Corriente No. 033088790 Banco Bogotá a nombre del Fondo de Empleados Fepoli, NIT 900.965.898-2) o soporte de la transferencia realizada (Cuenta ahorros No. 69000001219 Bancolombia a nombre del Fondo de Empleados Fepoli, NIT 900.965.898)

3. DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en propio nombre, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de Origen de Fondos a FEPOLI con el propósito que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en el Estatuto del Sistema Financiero, la Ley 190 de 1995 y las demás normas concordantes, para establecer cualquier tipo de vinculo o relación comercial con FEPOLI

1. Declaro que los recursos con los cuales constituyo este CDAT tienen origen o provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, negocio, etc.).
2. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. Declaro que NO he admitido NI admitiré que terceros realicen transacciones a mi nombre, provenientes de las actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione y que NO efectuare transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas que no estén relacionadas con las mismas.
4. Acepto que FEPOLI se reserve el derecho de verificar la veracidad de la información aquí consignada y el del trámite o aceptación de cualquier transacción por mi planteada. Si llegase a existir cualquier inconsistencia en la información que he suministrado, FEPOLI no estará obligada a concluir la solicitud o transacción ni a manifestar las razones de su negocio. Igualmente me comprometo a actualizar cualquier tipo de modificación a la información registrada en el presente formato.

Estoy informado de mi obligación de actualizar mi información en los plazos que solicite FEPOLI por cada producto o servicio que utilice, sin que esta me exonere que dicha actualización sea por lo menos una vez al año.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo el presente formato.

Firma Solicitante

