

Campañas ASED
Autorización De Deducción
PAQUETES ESCOLARES
Asociación Solidarista Empleados de Dos Pinos

Yo, _____, Cédula N° _____,

Empleado de la Cooperativa de Productores de Leche Dos Pinos R.L. Autorizo a Cooprole R.L., para que aplique deducciones a mi salario y los gire a favor de la Asociación Solidarista de Empleados Dos Pinos.

Por concepto de compra de: Paquetes Escolares 2025

Dichas deducciones serán por un Monto Total de ¢ _____ en _____ quincenas.
(máximo 22 quincenas)

Tasa de interés anual de 14.50%

Celular: _____ Teléfono _____ Ext _____

Firma Autorización del Asociado

Firma Aprobación ASED