



Asociación Solidarista de Empleados de Liberty Servicios Fijos LY, S.A. y Afines

Teléfonos: 2204-7004 7 2204-7009

E-mail: Info.asoliberty@libertycr.com

Boleta de Desafiliación

Fecha: _____

Yo _____ con número de cédula _____ presento mi renuncia a la Asociación Solidarista de Empleados de Liberty Servicios Fijos LY, S.A. y Afines, a partir del ____ de _____ del ____.

Motivo de la renuncia: _____

NOTA IMPORTANTE: A la vez manifiesto que conozco las implicaciones de mi decisión:

1. Que, al tener préstamos a la hora de renunciar a la Asociación, mi ahorro personal se utilizará para cancelar las deudas pendientes con la Asociación.
2. Que, si la renuncia es únicamente a la Asociación o sea que continuó trabajando con la Institución, la cuota obrero patronal por ser un adelanto de la cesantía queda en custodia en la Asociación.
3. Que, si la renuncia es a la Institución y no laboraré más, el ahorro patronal será entregado en un plazo de 15 días hábiles a partir de la recepción de la renuncia.
4. Que pierdo mis derechos a los beneficios otorgados por Asoliberty y sus convenios.

Atentamente,

Firma del Asociado (a)

Copia: Administración

Asociación Solidarista de Empleados de Liberty Servicios Fijos LY, S.A. y Afines



Asociación Solidarista de Empleados de Liberty Servicios Fijos LY, S.A. y Afines
Teléfonos: 2204-7004 7 2204-7009
E-mail: Info.asoliberty@libertycr.com

Boleta de Desafiliación

ENCUESTA DE DESAFILIACIÓN

Estimado señor (a) (ita):

Le solicitamos respetuosamente completar la siguiente encuesta, cuyos fines son estadísticos.

Agradecemos su colaboración.

1. Marque con una "X" la (s) razón (es) por las cuales presenta su renuncia a Asoliberty.

- a) Problemas de liquidez
- b) Facilidades crediticias en otras entidades financieras
- c) Servicios de Asoliberty no le satisface
- d) Desacuerdo en cuanto a políticas y procedimientos de Asoliberty
- e) Otras (especifique)
- f) _____
- g) _____

2. ¿Volvería a afiliarse?

Sí _____

No _____