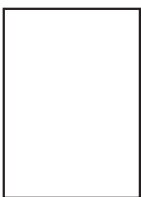




FONDO DE EMPLEADOS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
NIT. 890.908.528-4

CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO

Nombre y apellidos completos del asociado		Número de cédula
Lugar y fecha de nacimiento	Dirección de residencia	Teléfono
Ciudad	Correo electrónico	Celular
Ocupación, oficio o profesión	Dirección y teléfono del trabajo	
¿Es usted servidor público?		
Declaración voluntaria de origen de los fondos _____ _____		
Recibirá o realizará de forma frecuente operaciones de transferencia de dineros con terceros? SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Por qué concepto? _____		
¿Eventualmente manejará recursos de un familiar o amigo? SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Cuál es su nombre? _____		
¿Recibe o recibirá frecuentemente consignaciones de otras ciudades del país o del exterior? SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿De dónde? _____ ¿Por qué concepto? _____		
¿Posee usted vínculos familiares o económicos con empleados públicos de alta jerarquía o con personajes públicos? SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Cuál es su nombre? _____		
¿Desarrolla usted otra actividad económica diferente a su vinculación con la UdeA? SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ¿Cuál es su nombre? _____ ¿En qué zona? _____		
¿QUE ESPERA DE FEUDEA? _____ _____ _____		



HUELLA

FIRMA DEL ASOCIADO

FIRMA FUNCIONARIO FEUDEA

FECHA

SEÑOR ASOCIADO: INFORME OPORTUNAMENTE CUALQUIER NOVEDAD CON SUS DATOS, ASÍ FEUDEA LE PRESTA UN MEJOR SERVICIO.