

# Extravío/Cambio de Tarjeta de Recauo

Fondo Voluntario de Pensiones Colseguros Nit. 830.101.782-6

Allianz Seguros de Vida S.A. Nit. 860.027.404-1

# Fondo Voluntario de Pensiones

## Señores

Fondo Voluntario de Pensiones Colseguros

Allianz Seguros de Vida S.A.

Fecha 

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

Ciudad

Apreciados señores:

Yo

Identificado con C.C./Nit 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ciudad Exp

Fecha Exp 

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

En calidad de titular de la cuenta 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Manifiesto el: Extravío  Cambio  de mi tarjeta de recaudo No. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

por lo cual solicito reposición de la misma.

Cordialmente;

Firma en constancia de recibido de la nueva tarjeta de recaudo.

C.C. \_\_\_\_\_

Índice derecho

Para consultas, retiros o transacciones, llame en Bogotá al 594 1130 - Fax 2107505 - 5616503, a nivel nacional a la línea 018000 514400 - [www.planideal.com](http://www.planideal.com)