



AUTORIZACION IRREVOCABLE AVAL

LUGAR Y FECHA _____

Por la presente AUTORIZACION EN FORMA IRREVOCABLE a mi patrono, sus sucesores o cualquier persona natural o jurídica para la cual trabaje ahora o en el futuro para que deduzca de mi salario, de la suma que perciba en caso de que labore por contrato, obra, precio alzado, destajo o cualquier forma, las cantidades que adeude a la fecha de hacer efectivo este documento en base a la pactado en el Contrato de Crédito.

Asimismo AUTORIZO IRREVOCABLEMENTE, para que en caso de cesar en mi trabajo por cualquier causa, el saldo insoluto de (Capital, Intereses Normales e Intereses Moratorios en caso que existieren), o los préstamos que adeude el prestatario _____ al INSTITUTO DE CREDITO EDUCATIVO (EDUCREDITO) intereses y otros gastos, se deduzcan de las prestaciones laborales o bonificaciones que pudieran correspondirme de acuerdo con la Ley, contrato colectivo o individual, escrito o verbal.

La presente Autorización la firmo como FIADOR SOLIDARIO en virtud del crédito con Garantía Fiduciaria otorgado por EDUCREDITO al prestatario _____, de conformidad al contrato de créditos firmado, por lo que las cantidades de dinero que por efectos de esta AUTORIZACION IRREVOCABLE se deduzcan, deberán ser entregadas a EDUCREDITO hasta el total de cancelación de la deuda en los términos y forma siguiente: Cheque Certificado o de Caja, Deposito en Cuenta Bancaria a nombre de EDUCREDITO o en su caso en efectivo en la Tesorería de la Institución.

Lo anterior en base al Decreto Legislativo No. 29-87 Publicado en el diario Oficial la Gaceta en fecha 31 marzo de 1987.

Responsabilizando a mi patrono por el incumplimiento de las deducciones autorizadas.

Nombre Del Fiador Solidario: _____

No. Identidad: _____ Firma y Huella Digital: _____

NOTA: EL PRESENTE DOCUMENTO SERA DIRIGIDO AL JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA PARA LA CUAL LABORE, EN EL MOMENTO DE HACER EFECTIVA ESTA AUTORIZACIÓN.