

### Datos Personales

Nombre: \_\_\_\_\_ Cédula N°: \_\_\_\_\_

Código N°: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

**Autorizo a realizar la cancelación de la mensualidad por medio de Deducción Automática Salarial,** solicito se ponga dicha deducción a la orden del Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica, creado por ley #144, a partir del mes de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_, Monto a Cancelar: ₡\_\_\_\_\_.

Disponible en las instituciones que se detallan, indique con una equis "X" la institución para la cual labora:

\_\_\_\_\_ CCSS \_\_\_\_\_ IAFA \_\_\_\_\_ ICE \_\_\_\_\_ IMAS

\_\_\_\_\_ INA \_\_\_\_\_ ITCR \_\_\_\_\_ PANI \_\_\_\_\_ AYA

\_\_\_\_\_ PODER JUDICIAL \_\_\_\_\_ RECOPE \_\_\_\_\_ UCR

\_\_\_\_\_ UNED \_\_\_\_\_ INTEGRAL (MINISTERIOS DEL ESTADO y TSE)

Observaciones: \_\_\_\_\_

### NOTAS IMPORTANTES

- El pago efectuado mediante deducción salarial queda sujeto al reporte mensual notificado por parte de la entidad deductora.
- El o la colegiada tiene la responsabilidad de velar por su estado de cuenta en el Colegio y garantizar que se encuentra al día en sus pagos.
- Se autoriza al Colegio a rebajar saldos pendientes de como mínimo 2 cuotas por rechazos de su salario cuando se realicen revisiones máximas de la deducción.

Firma del Colegiado (a): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_