



BOLETA DEDUCCIÓN AUTOMÁTICA SALARIAL
COLEGIO DE PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DE COSTA RICA

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 _____ INTEGRA (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: ____/____/____

