**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO VOLUNTARIO DE FIADOR SOLIDARIO**

Piura, …………………

Señores:

**[Razón Social del empleador / Nombre de la Entidad]**

**CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE PIURA S.A.C.**

Ciudad.-

A FAVOR DE:……………………………………..

POR S/ ……………………………………………..

Estimados señores:

Yo, ……………………………………………………………………., identificado(a) con DNI N° ……………………… trabajador de **[Razón Social del empleador / Nombre de la Entidad]**, desde el año ………., me constituyo como fiador solidario de **[Datos de identificación del Titular del crédito]**, y autorizo a mi empleador y/o **CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO PIURA S.A.C., en adelante, CMAC PIURA S.AC.** realice el descuento mensual, de mi planilla de haberes, en caso de que mi afianzado incumpla con el pago del préstamo otorgado por **CMAC PIURA S.AC.,** reflejado en el Pagaré N° …………………….., por el monto de S/ ………………………………, a un plazo de …… meses, con cuotas indivisibles de S/ ……………………con forma de pago mensual; con la finalidad de cumplir con las amortizaciones del crédito que le fue otorgado a mi garantizado por **CMAC PIURA S.AC.** de acuerdo al cronograma de pagos.

Dicho importe deberá ser remitido **puntualmente** a **CMAC PIURA S.A.C.**, según el cronograma de pagos pactado libremente, en caso contrario deberá adicionarse por concepto de mora, la tasa de interés correspondiente pactada por las partes en el contrato de crédito.

Asimismo en forma libre y voluntaria autorizo a **[Razón Social del empleador / Nombre de la Entidad]** para que en caso de renuncia, despido, destitución, cese, separación temporal, licencia sin goce de haber, traslado o fallecimiento, retenga los ingresos que me correspondan por concepto de remuneraciones, utilidades, beneficios sociales, llámese C.T.S., gratificaciones, vacaciones u otros ingresos, y se giren a la orden de **CMAC PIURA S.A.C.** con la finalidad de cancelar la totalidad de la deuda pendiente, la misma que incluye gastos generados, intereses pactados y capital.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CERTIFICACION DE FEDATARIO FIRMA DEL EMPLEADO

CMAC S.A.C DNI………………………………

DIRECCION…………………………….

**[Razón Social del empleador / Nombre de la Entidad]**, AUTORIZA Y SE COMPROMETE FORMALENTE A EFECTUAR EL DESCUENTO MENSUAL CORRESPONDIENTE EN LA PLANILLA, SOLICITADO POR SU **TRABAJADOR(A)** ……………….. HASTA LA SUMA DE S/ ……………….. CONFORME LO INDICADO EN LINEAS PRECEDENTES.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO

NOMBRE DE LA ENTIDAD NOMBRE DE LA ENTIDAD