**AUTORIZACIÓN DE ENVÍO DE COMPROBANTE DE PAGO SALARIAL**

**FUNDAUNA**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cédula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a la Fundación para el Desarrollo Académico de la Universidad Nacional (FUNDAUNA), a enviar el comprobante de pago salarial de manera quincenal al correo (solo correo institucional) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firmo el presente documento el día \_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_.

Atentamente,

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

Firma