Yo, deseo adquirir los siguientes productos y autorizo a la AFESE que debite de mi rol mensual de pagos el valor correspondiente.

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quintal de arroz ( )

Quintal de azúcar ( )

Arroba de azúcar ( )