**FORMATO AUTORIZACIÓN - RESTITUCIÓN APORTE ESTATAL**

[insertar nombre / razón social] identificada con [NIT / cédula de ciudadanía] no. [ ], por medio de la presente solicito a Itaú Corpbanca Colombia S.A. para que, de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por los Decretos Legislativos 677 y 815 de 2020 y lo dispuesto en la Resolución 1129 del 20 de mayo de 2020 y sus modificaciones, expedidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, realice el proceso de restitución de recursos que he recibido en virtud del Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF en el mes de [mayo / junio / julio / agosto] por un valor de [ ].

Autorizo a Itaú Corpbanca Colombia S.A. para que el monto antes relacionado sea debitado de mi cuenta. Conozco que en la cuenta deben existir suficientes fondos para realizar el débito, de lo contrario Itaú Corpbanca Colombia S.A. no podrá realizar el proceso de restitución y será mi responsabilidad iniciar nuevamente este proceso.

Para este fin, relaciono la siguiente información:

Tipo y número de cuenta de la que se hará el débito: [ ].

Fecha en la que se realizó el desembolso del aporte estatal: [ ].

Valor de la restitución: [ ].

[Ciudad y Fecha]

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

[INSERTAR NOMBRE / RAZÓN SOCIAL]