

SOLICITUD DE AUXILIO SOLIDARIOS

Apreciado asociado recuerde que para realizar el trámite de solicitud del auxilio de solidaridad, es preciso que usted se sirva presentar el formato adjunto con los documentos requeridos según el tipo de auxilio que requiere.

FECHA DE RADICACIÓN

CIUDAD:	FECHA: DD/MM/AAAA
---------	-------------------

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS :	CEDULA DE CIUDADANÍA No.
-----------------------	--------------------------

TELEFONO CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:
-------------------	---------------------

IDENTIFIQUE EL AUXILIO

1 NACIMIENTO HIJO <input type="checkbox"/>	2 FALLECIMIENTO ASOCIADO <input type="checkbox"/>	3 FALLECIMIENTO CONYUGE-HIJO <input type="checkbox"/>
---	--	--

4 FALLECIMIENTO PADRE <input type="checkbox"/>	5 FALLECIMIENTO HERMANOS DEPENDIENTES <input type="checkbox"/>
---	---

6 CALAMIDAD DOMÉSTICA <input type="checkbox"/>	7 OFTALMOLÓGICO <input type="checkbox"/>
---	---

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO

<hr/> <hr/> <hr/>

DATOS PARA TRANSFERENCIA

BANCO:	CUENTA AHORROS <input type="checkbox"/>	CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE CUENTA:		

FIRMA DEL ASOCIADO(A)

REQUISITOS MINIMOS: 1. Asociado habil. - 2. Antigüedad de 3 meses mínimo - 3. Estar al día con las obligaciones

DOCUMENTOS PARA ANEXAR, SEGUN EL CASO

OFTALMOLOGICO	FALLECIMIENTO	CALAMIDAD DOMÉSTICA
a. Formato debidamente diligenciado. b. Factura debidamente cancelada y no mayor a 90 días.	a. Formato debidamente diligenciado. b. Registro civil defunción. c. Registro civil (nacimiento - matrimonio) d. Estar registrados en la hoja de vida del asociado.	a. Formato debidamente diligenciado. b. Informe del siniestro o calamidad. c. Documentos legales que demuestren que los bienes son del asociado(a). d. Documento expedido por el centro médico donde indique la discapacidad permanente. e. Copia de la historia clínica. f. Factura de los medicamentos cancelados.
NACIMIENTO		
a. Formato debidamente diligenciado. b. Registro civil de nacimiento		

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DE COMITE

Aprobado: SI NO

FIRMA MIEMBRO COMITE

FIRMA MIEMBRO COMITE

FIRMA MIEMBRO COMITE