

SOLICITUD DE AUXILIOS APROBADOS POR GERENCIA

Fecha

Ciudad

DÍA

MES

AÑO

Nombre del Asociado

Identificación

Teléfonos

Correo Electrónico

Marque con una X el motivo para solicitar Auxilio de Solidaridad

Perseverancia

Fallecimiento Asociado

Otros

Geriátrico

Fallecimiento Familiar

Documentos Anexos

Consignar en

Cuenta Número

Entidad

Ahorros

Corriente

Firma Asociado

C.C.

Determinación

Valor

Firma Gerencia

Fecha

DÍA

MES

AÑO

VIGILADA SUPERSOLIDARIA

