

SOLICITUD PARA AUXILIO DE SOLIDARIDAD
EL AUXILIO SE GIRARÁ AL PROVEEDOR DEBIDAMENTE AVALADO POR
FONCALDAS, NO SE ENTREGA DINERO AL ASOCIADO

Fecha: DIA _____ MES _____ AÑO _____	AUXILIO PARA: _____
Nombre del Asociado _____	
Nº CC: _____	Fecha de Ingreso al Fondo _____
DIA _____ MES _____ AÑO _____	
Ha Realizado Curso de Economía Solidaria ? SI _____ NO _____	
Fecha del Ultimo Auxilio Recibido DIA _____ MES _____ AÑO _____	
Describa brevemente y especifique la urgencia _____	

SOLICITUD PARA BENEFICIARIO

NOMBRE: _____	PARENTESCO _____
EDAD _____	TIENE PENSION: _____
Se encuentra inscrito en la base de datos del Fondo: SI _____ NO _____	
Solicitud de Auxilio: Describa brevemente y especifique la urgencia _____	

FIRMA DEL ASOCIADO _____ **Tel :** _____

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE SOLIDARIDAD

REUNE LA DOCUMENTACION: SI _____ NO _____	VALOR RECOMENDADO A LA JUNTA DIRECTIVA \$ _____
FECHA DE ESTUDIO DE LA SOLICITUD : DIA _____ MES _____ AÑO _____	
JUSTIFICACION: FIRMA COORDINADOR COMITÉ _____	

FECHA DE DESEMBOLSO DIA _____ MES _____ AÑO _____	DOCUMENTO CONTABLE
ACTA DE JUNTA DIRECTIVA No _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____	