



FONDO DE EMPLEADOS
ESTRELLA IES

SOLICITUD AUXILIO FONDO DE SOLIDARIDAD

NOMBRE: _____

CARGO: _____ **IDENTIFICACIÓN:** _____

EMPRESA: _____

AUXILIO SOLICITADO:

- AUXILIO POR NACIMIENTO DE HIJOS DEL ASOCIADO**
- AUXILIO MUERTE DE ASOCIADO, PADRES, HIJOS Y CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE DEL ASOCIADO CUANDO NO SE ENCUENTREN AFILIADOS A LA POLIZA EXEQUIAL**
- AUXILIO POR ACCIDENTES O CONTINGENCIAS GRAVES DEL ASOCIADO**
- AUXILIO OFTALMOLOGICO**
- AUXILIO PENSIONADO RETIRADO DE LA COMPAÑÍA**
- AUXILO POR MATRIMONIO**

NOMBRE DE LA PERSONA QUE GENERA EL AUXILIO: _____

PARENTESCO: _____ **FECHA DEL SUCESO:** _____

DOCUMENTOS ANEXOS:

CUENTA: No. _____ **DE** _____

FIRMA DEL ASOCIADO
C.C.