

## FORMATO UNICO DE SOLICITUD DE AUXILIO FONDO DE SOLIDARIDAD

Gó	mez Plata	de	de 2	20				
Co Co	<b>ñores</b> nsejo de Administ mité de Solidarida oGómezPlata.							
Yo						i	dentificado(a) co	on cédula de
Yo identificado(a) con cédula ciudadanía número de, solicito a uster me brinden el auxilio del fondo de solidaridad como asociado(a) de la Cooperativa de Ahorr								
	e brinden el auxili édito Gómez Plata						do(a) de la Cooper	ativa de Ahorro y
	Calamidad domestica	Exámenes Médicos	Ayuda para lentes	Mejoramiento de vivienda			Desplazamiento a la ciudad a realizar exámenes	Enfermedad
Anexo la siguiente información y/o Documentos como soporte de mi solicitud:								
1					4			
2					5			
3					6			
REC - Se - Te - Quorig - Ell * Br * Co REC - Quorig - Ell * Br * Co	ginó la solidaridad. evar la solicitud por es eve descripción y justi postancias o certificaci QUISITOS PARA SER S er asociado hábil de LA ener antigüedad como ue la solicitud se prese ginó la solidaridad.	UJETO DE LA SO COOPERATIVA. mínimo de tres ente dentro del n crito al Comité o ficación de la ne ones que se requ UJETO DE LA SO COOPERATIVA. mínimo de tres ente dentro del n crito al Comité o ficación de la ne	(3) meses comnes siguiente a de Solidaridad o proyuieran para el topLIDARIDAD  (3) meses comnes siguiente a de Solidaridad o proyuesidad o proyuierad o proyuierad o proyuierad de Solidaridad o proyu	la fech o al órg ecto qu rámite o asoci la fech o al órg ecto qu	ano que recidel aido ado ano que recidente aido aido aido aido aido aido aido aido	jue hag juiera a uxilio. ocurrid jue hag juiera a	o el hecho que motivó ja sus veces en la que s	e contemple: la calamidad u
					_			
Fav	or anexar la siguien	te informaciór	para notifica		Juent	a de A	Ahorros:	
Teléfono: Cel								
	ección:							
	rreo electrónico:							