

SOLICITUD DE AUXILIO



FONJAVERIANA

FECHA:

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE COMPLETO:

TIPO DOC.:

NUMERO DOC.:

FECHA ING. FONDO:

CORREO ELECTRÓNICO:

DATOS AUXILIO SOLICITADO

El auxilio solicitado es para: ASOCIADO ☐ UN INTEGRANTE DE SU GRUPO FAMILIAR ☐ ¿CUÁL?

Seleccione la opción del auxilio a solicitar y anexe los documentos relacionados:

SELECCIONE TIPO AUXILIO

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

	4. FUNERARIO	1. Copia autenticada del registro de defunción.
	3. NACIMIENTO	1. Copia autenticada del registro civil de nacimiento.
	2. GAFAS	1. Formula con el diagnostico avalado por la EPS o por un profesional del campo. 2. Factura pagada.
	8. MATRIMONIO	1. Copia registro civil de matrimonio o constancia de acto religioso.
	6. INCAPACIDAD ≥ 20 DÍAS CONTINUOS	1. Copia de incapacidad emitida por la EPS.
	7. ESCRITURAS PRIMERA VEZ	1. Copia de recibo de pago de escrituración. 2. Certificado de tradición donde conste que no tiene predios previos a su nombre. 3. Copia promesa de compraventa.
	1. EDUCATIVO	1. Cualquier documento original que demuestre vinculación académica vigente para el año escolar o semestre que inicia o copia de comprobante o recibo de pago de facturas, con sello de cancelado o el timbre de la máquina registradora.
	Nombre del estudiante:	
	Parentesco con el asociado:	
	Nivel Educativo:	

Declaro que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos y autorizo para que se hagan las verificaciones del caso y de aprobarse falsedad en ellos, se aplique las sanciones que establezcan en el estatuto y reglamento.

Para constancia de lo anterior se firma en

el día

FIRMA:

TIPO DOC.:

NÚMERO DOC.:

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL FONDO

APROBADO

FECHA APROBACIÓN:

VALOR APROBADO:

RECHAZADO

GRUPO FAMILIAR CORRECTO

SI ☐ NO ☐

APLAZADO

EL ASOCIADO ESTA A PAZ Y SALVO:

SI ☐ NO ☐

ACTA NO.

VERIFICADO POR:

OBSERVACIONES:

APROBADO POR:

FIRMA:

FIRMA:

NOMBRE:

NOMBRE:

ORGANISMO:

ORGANISMO: