

SINPRO

SOLICITUD DE AUXILIO DE SOLIDARIDAD

MARQUE CON UNA (X) EL AUXILIO REQUERIDO:

CALAMIDAD

APARATO ORTOPÉDICO

AUXILIO POR FALLECIMIENTO

ENFERMEDAD GRAVE

FECHA DE SOLICITUD

Día

Mes

Año

DATOS DEL AFILIADO

NOMBRES Y APELLIDOS				CÉDULA
EMPRESA				CIUDAD
SEDE		PUESTO OFICINA		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR		E-MAIL DE CONTACTO	

BENEFICIARIOS (AS) DEL AUXILIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO

DESCRIPCIÓN BREVE DEL EVENTO:

DOCUMENTOS QUE ANEXA PARA LA SOLICITUD DEL AUXILIO (Registro civil de nacimiento, de matrimonio, facturas, certificado médico, copia del documento de identidad, acta defunción (según el caso), entre otros)

FIRMA DEL SOLICITANTE

CÉDULA

NOMBRE DEL BANCO	N° DE CUENTA	TIPO DE CUENTA		TITULAR DE LA CUENTA
		AHORRO	CORRIENTE	

Espacio para diligenciar por SINPRO

RECIBIDO POR:

FECHA DE RECEPCIÓN