



FONDO DE EMPLEADOS DE EXPRESO BRASILIA
SOLICITUD DE AUXILIO DE **SOLIDARIDAD**

(FORMATO 05/13)

INFORMACION ASOCIADO	
Fecha Solicitud:	Cedula:
Nombre Asociado:	Telefono Fijo/Celular:
Direccion:	Agencia/Ciudad de trabajo:
Cargo:	Empresa:
Auxilio solicitado:	Cta bancaria para pago:
Firma Asociado: _____ O Firma Beneficiario: _____	
ESPACIO PARA USO OFICINA FONDO DE EMPLEADOS	
Fecha recibida solicitud:	Antigüedad asociado
Observación:	
ESPACIO PARA USO COMITÉ	
Fecha de aprobacion:	Acta N°
Firmas aprobacion:	Valor aprobado
Observación:	