



COLTITULOS
UNIDOS PARA EL BIENESTAR

SOLICITUD DE AUXILIO DE NATALIDAD

Ciudad _____ Día ____ Mes _____ Año _____

Señores
FONDO DE EMPLEADOS COLTITULOS
Ciudad

Respetados señores:

Solicito comedidamente me sea otorgado el Auxilio de Natalidad aprobado por la Junta Directiva de COLTITULOS, en el reglamento de Fondo de Solidaridad, con motivo del nacimiento de mi hijo(a):

Nombre Hijo(a): _____

Nombre Asociado: _____

Para acceder a este auxilio adjunto los siguientes documentos:

1. Estar registrada en el Fondo como Asociado con mínimo seis (6) meses de afiliación.
2. Registro civil de nacimiento.
3. Carta de solicitud del auxilio.

Autorizo que el valor correspondiente al Auxilio de Natalidad sea abonado a la cuenta de Ahorros _____
Corriente _____ de la Multibanca Colpatría No.: _____

Otra Entidad Nombre: _____ No.: _____

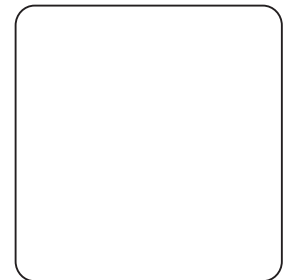
Atentamente,

Nombre Asociado: _____ Cédula: _____

Compañía: _____ Teléfono-Ext: _____ Celular: _____

Ciudad: _____ Correo Electrónico: _____

Firma: _____



HUELLA

Revisado por: _____ Aprobado por: _____

Fecha: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Valor aprobado: _____