



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES PALMERAS LTDA
"COOTRANSPAL"

NIT. 891.301.071-8

FORMULARIO SOLICITUD FONDO CON DESTINACIÓN ESPECIFICA

Fecha : Fecha de Recibido: *Secretaria*

SOLICITO A USTEDES MUY COMEDIDAMENTE AUXILIO POR:

F U N E R A R I O

Ocurrido el : Día Mes Año Dirección:

Datos de la persona Fallecida

Nombres y Apellidos : C.C. #

Dirección : Parentesco:

Datos del Asociado

Nombres y Apellidos : C.C. #

Dirección : Tel. - Cel :

Valor de Aportes : \$ Cambia Aceite aquí : SI No

Firma Lubricador:

Firma Asociado : _____

Fecha de Ingreso:

Día Mes Año

Datos del Vehiculo

Placa: Marca: Modelo: Lateral:

Obligaciones

Admon : Al día : En Mora : Valor: Detalle Ultimo Pago

Facturas : Al día : En Mora : Valor: Detalle Ultimo Pago

Pagares : Al día : En Mora : Valor: Detalle Ultimo Pago

Seguros : Al día : En Mora : Valor: Detalle Ultimo Pago

Radio : Al día : En Mora : Valor: Detalle Ultimo Pago

Firma Tesorera : _____ Fecha: _____

Comité de Solidaridad

Aprobado por : \$ Negado por :

Comité

Comité

Comité

Gerente

Requisitos

- Formato de solicitud debidamente diligenciado.
- Certificado de defunción original o fotocopia autenticada.
- Copia del documento de identidad del fallecido.
- Registro civil. (Verificar parentesco) reciente, expedición no mayor a 30 días

Nota: No se admiten tachones ni enmendaduras y debe ser diligenciado en su totalidad.