



# SOLICITUD DE AUXILIOS

## FONDO DE EMPLEADOS DE RECAMIER - FONDELAR

### 1. INFORMACIÓN DEL ASOCIADO

Ciudad y Fecha :

Nombre  N° Cédula

Distrito  Código  Celular

Dirección residencia  Tel fijo

Correo electronico

### 2. CONDICIONES GENERALES

- \* Acepto anexar los respectivos soportes de acuerdo al auxilio tramitado y algún otro documento que llegará a ser solicitado por Fondelar.  
\* Declaro que los soportes adjuntos cumplen con las condiciones legales y corresponden a mi grupo familiar ó a mi nombre.

### 3. MOTIVO DE AUXILIO

Señores

Fondo de Empleados de Recamier - Fondelar  
Cali

Por medio de la presente solicito sea otorgado por Fondelar mi solicitud de auxilio, correspondiente al siguiente concepto:

- Auxilio de Calamidad ..... (Anexar carta solicitud y soportes)
- Auxilio Funerario ..... (Anexar registro civil de Defunción)
- Auxilio de Maternidad ..... (Anexar registro civil de Nacimiento)
- Auxilio de Vacunación ..... (Anexar Factura)
- Auxilio Cursos y Talleres Formativos ..... (Anexar Factura - Incluye Deportes)  
*Relacione el curso o actividad realizada* \_\_\_\_\_
- Auxilio Educación FONED ..... (Anexar soporte de pago semestre cursado y certificado de notas)  
*Relacione Carrera y Semestre cursado* \_\_\_\_\_
- Auxilio Lentes y Montura ..... (Anexar factura - SOLO aplica para asociados JUBILADOS)
- Auxilio Enfermedades Catastróficas ..... (Anexar Historia Clínica)
- Auxilio Enfermedad Física y/o Cognitiva ..... (Anexar Soporte Médico y/o Historia Clínica)
- Auxilio Competencias Deportivas ..... (Documentos Soportes Competencia Regional, Nacional e Internacional)
- Auxilio Medicina Prepagada (Pensionados) ..... (Anexar Factura de Pago de medicina prepagada)

**Miembro de la familia que se beneficia del auxilio solicitado:** \_\_\_\_\_

**Firma del Asociado** \_\_\_\_\_

**No. Cédula:** \_\_\_\_\_

**Codigo:** \_\_\_\_\_

### ESPACIO RESERVADO PARA FONDELAR

Auxilio Liquidado el: DIA ..... MES ..... AÑO ..... Realizó: .....