

**FONDO DE EMPLEADOS DE COORDINADORA MERCANTIL SOLICITUD DE
RECONOCIMIENTO DE AUXILIO POR CALAMIDAD**

Ciudad y fecha: _____

Nombre del Asociado: _____

CC _____

Vivienda Propia: ____ Familiar: ____ Arrendada: ____

Nombre propietario de la vivienda: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Descripción de lo sucedido:

Ha recibido algún tipo de ayuda: Si ____ No ____ De que entidad: _____

Económica: Si ____ No ____ en Especie Sí ____ No ____

Observaciones:

Nombre encargada de la inspección: _____

Cargo que desempeña en la compañía: _____

Firma _____

Se anexa fotografías de la vivienda.