



**FECOSBA**

**FONDO DE EMPLEADOS BARTOLINOS Y DE LA COMPAÑÍA DE JESUS**

*FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO DE NACIMIENTO*

**Revisar los requisitos en el reglamento de bienestar**

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO	
Nombre:	
CC No.:	
Empresa:	Cargo:
Nombre del recién nacido:	Fecha de nacimiento:

\_\_\_\_\_  
**Firma del solicitante**  
c.c.

ESTUDIO DE LA SOLICITUD (Espacio reservado para la oficina de FECOSBA)						
Fecha de vinculación a FECOSBA	Día		Mes		Año	
Antigüedad Meses :			Monto:			
Se solicita auxilio por primera vez	<input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No		
Fecha del otorgamiento del anterior:						

<b>Nombre de quien verifico la información</b>

Fecha recibido			
Día		Mes	Año

**Requisitos que usted debe cumplir en el momento de presentar la solicitud (NO IMPLICA APROBACIÓN)**

1. Para acceder a este beneficio se requiere
  - a. Diligenciar el formato de solicitud de auxilio por nacimiento, dentro de un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, a partir de la fecha del nacimiento del hijo del asociado.
  - b. Registro civil de nacimiento.
  - c. Allegar certificación o fotocopia del certificado de haber realizado el curso básico de economía solidaria.
- 2.El Comité de bienestar estudiará y verificara los datos de la solicitud y comunicara por escrito la adjudicación o no del mismo

Aprobado Si \_\_\_ No \_\_\_ Observaciones:\_\_\_\_\_

<b>Firma comité de Bienestar</b>	<b>Firma comité de Bienestar</b>	<b>Firma comité de Bienestar</b>