



FONDO DE EMPLEADOS DE CHALLENGER  
Personería Jurídica N°0809 de abril 13 de 1994  
NIT N°800.241.938-9

Versión: 2  
Código: FSA -AC  
Fecha: Enero 2020

### FORMATO SOLICITUD AUXILIO CALAMIDAD

Fecha \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_

Identificado (a) con CC: No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

cordialmente solicito colaboración con la autorización de auxilio por calamidad:

Enfermedad	<input type="checkbox"/>
Inundación o incendio	<input type="checkbox"/>
Auxilio por fallecimiento	<input type="checkbox"/>
Medicamentos	<input type="checkbox"/>
Incapacidad general	<input type="checkbox"/>
Robo	<input type="checkbox"/>

Especificación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Cedula:** \_\_\_\_\_

**Indice derecho** **Fecha:** \_\_\_\_\_

Señor asociado: Aplican condiciones y restricciones.



Enfermedad  
Inundación o incendio  
Auxilio por fallecimiento  
Medicamentos  
Incapacidad general























































































































