

**FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO**

Ciudad y fecha

Señores

**COOPICBF**

De manera atenta yo, \_\_\_\_\_

Identificado(a) con cedula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, solicito auxilio de solidaridad por:

• **Accidente de:**

Propio \_\_\_\_ padres \_\_\_\_ Esposo(a) \_\_\_\_ Hijo menor de edad \_\_\_\_ Hijo discapacitado \_\_\_\_

• **Fallecimiento de:**

Padre \_\_\_\_ Madre \_\_\_\_ Esposo(a) \_\_\_\_ Hijo menor de edad \_\_\_\_ Hijo discapacitado \_\_\_\_

Los datos para el desembolso en la cuenta bancaria que figura a mi nombre son:

Banco: \_\_\_\_\_ Tipo de cuenta: Ahorros \_\_\_\_\_ / Corriente \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_

Mis datos de contacto son:

Dirección y ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Para solicitar un auxilio por accidente del asociado, padre, esposa(o) o hijos hasta los 18 años, con incapacidad de 30 días o más o por fallecimiento de alguno de los familiares descritos en el grupo anterior se debe enviar, vía correo electrónico a [Secretariacoopicbf@hotmail.com](mailto:Secretariacoopicbf@hotmail.com), los siguientes documentos: **(DOCUMENTOS LEGIBLES ESCANEADOS EN UN SOLO ARCHIVO)**

AUXILIO POR ACCIDENTE DEL ASOCIADO	FALLECIMIENTO DE BENEFICIARIO
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formato diligenciado y firmado.</li> <li>✓ Copia de la incapacidad donde se especifique que fue causada por accidente, si en la incapacidad no se especifica la causa, debe enviar resumen de la historia médica donde si aparezca la causa.</li> <li>✓ Copia de la cedula</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formato diligenciado y firmado.</li> <li>✓ Copia del documento de identidad del asociado y del fallecido</li> <li>✓ Copia del acta o registro de defunción</li> <li>✓ Copia del registro civil del asociado en caso de que el fallecido sea uno de los padres</li> <li>✓ Copia del registro civil del hijo en el caso de fallecido fuera él.</li> <li>✓ Copia del registro de matrimonio o declaración Extra juicio, en el caso de que el fallecido fuera el esposo(a) o compañero(a)</li> </ul>
<p><b>POR ACCIDENTE DE PADRES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A lo descrito anteriormente, anexar copia del registro civil del asociado y copia de la cedula</li> </ul> <p><b>POR ACCIDENTE DE ESPOSO(A) O COMPAÑERO PERMANENTE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adicional a lo solicitado por accidente del asociado, anexar el registro de matrimonio o declaración Extra juicio y cedula.</li> </ul> <p><b>POR ACCIDENTE DE HIJOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adicional a lo solicitado por accidente del asociado, anexar el registro civil de nacimiento del hijo y copia del documento de identidad.</li> </ul>	<p><b>OBSERVACIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. para la aprobación de cualquier auxilio el asociado y sus acreedores deben estar totalmente al día.</li> <li>2. se aprueban auxilios los días 15 y 30 de cada mes y posterior a esa fecha se desembolsan de 8 a 15 días hábiles después.</li> </ol>

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Firma del asociado**