

FF-11 FORMATO DE SOLICITUD PARA AUXILIO

DD MM AA

FECHA				
-------	--	--	--	--

DATOS DEL ASOCIADO

Apellido y Nombres _____

Cedula No: _____ Teléfono: _____ e-mail: _____

Empresa:

- INGREDION
 TECNIGENTES
 PENSIONADO
 GENTES
 FONMAIZ

Apellidos y nombres del beneficiario del auxilio _____

PARENTESCO:
 ASOCIADO
 PADRE
 MADRE
 CONYUGE
 HIJO (A)

LINEA DE AUXILIO:

- | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| Daño o destrucción parcial o total de la vivienda (1 SMMLV) | <input type="checkbox"/> | Fallecimiento Asociado (1 SMMLV) | <input type="checkbox"/> |
| Fallecimiento Beneficiario (50% de 1 SMMLV) | <input type="checkbox"/> | Invalidez permanente del asociado o algún miembro de su grupo familiar (1 SMMLV) | <input type="checkbox"/> |
| Nacimiento hijos (15% SMMLV) | <input type="checkbox"/> | | |

 Firma asociado

Contribuciones hasta el agotamiento del presupuesto o recursos del Fondo de Bienestar Social

USO EXCLUSIVO DE FONMAIZ

LINEA DE AUXILIO: _____

VALOR AUXILIO: \$ _____

AUXILIO:
 APROBADO
 APLAZADO
 NEGADO

MOTIVO:

Aprobó Comité de Bienestar Social

Revisó Gerencia: