



SOLICITUD CUOTA AUXILIO POR FALLECIMIENTO

(Completar con letra imprenta)

Fecha :	Día	Mes	Año	Regional:		Código:	
---------	-----	-----	-----	-----------	--	---------	--

1. ANTECEDENTES PERSONALES COLEGIADO							
Nombre completo:							
RUT:				Nº Colegiatura :			
Dirección particular:							
Comuna				Región:			
Estado civil:				Defunción:	día	mes	año

2. ANTECEDENTES SOLICITANTE CUOTA AUXILIO – Deudo más cercano según ficha D.A.S.							
Nombre completo:							
RUT:				Nº de Colegiado :			
Teléfono:				Celular:			
Dirección particular:							
Comuna:				Región:			
Parentesco:				Banco:			
Número de cuenta:				Tipo de cuenta:	Cta.Cte.	Vista	Ahorro
Correo Electrónico:							

- Adjuntar Certificado de Defunción
- Plazo para solicitar beneficio 90 días ocurrida la defunción. Vencido este plazo, el monto de la Cuota de Auxilio por Fallecimiento pasará a incrementar el Fondo de Solidaridad Gremial.

FIRMA SOLICITANTE

USO EXCLUSIVO COLEGIO							
Aceptado:		Rechazado:		Fecha:	Día	Mes	Año
Observaciones:							
Vº Bº DAS				VºBº PRESIDENCIA D.A.S.			
VºBº Gerencia				VºBº Tesorería			