



Nº

## **SOLICITUD DE APOYO ECONOMICO**

Señor :

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE AYUDA SOCIAL DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO "15 DE SETIEMBRE" Ltda.

Presente.-

Yo, \_\_\_\_\_

Con Grado de \_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_

Domiciliado en \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_, desempeñándome en la Unidad de \_\_\_\_\_

Ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo:

Que, \_\_\_\_\_

Recurso a su Despacho a fin de solicitarle se sirva otorgarme una ayuda económica como lo estipulan los dispositivos del Reglamento de Previsión Social de la Cooperativa para estos casos, por lo que adjunto la siguiente documentación:

- |                                                                                     |                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Papeleta de Ingreso y Alta del Hospital ó Clínica          | <input type="checkbox"/> Acta de Nacimiento original o copia legalizada |
| <input type="checkbox"/> Informe Médico o Certificado Médico                        | <input type="checkbox"/> Acta de Defunción original o copia legalizada  |
| <input type="checkbox"/> Copia del DNI y CIP del Socio                              | <input type="checkbox"/> Copia del Parte Policial-Damnificados          |
| <input type="checkbox"/> Copia de Carnet Familiar o Acta de Nacimiento o Matrimonio | <input type="checkbox"/> Constancia de Bomberos                         |
| <input type="checkbox"/> Parte del Descanso Medico mayor de 5 días                  | <input type="checkbox"/> Otros que crea conveniente el Comité.          |

Por lo expuesto:

Ruego acceder a mi petición por ser de justicia.

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA

### **PARTE DE CONFORMIDAD**

Visita  Verificación Internado en: HC. PNP  H.AB LEGUÍA  OTROS 

Del \_\_\_\_\_ A la fecha \_\_\_\_\_ Dx. \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
VERIFICADO POR