|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

En la ciudad de , con fecha

**Srs.**

**Directorio ejecutivo Nacional ANFUNTCH**

**Yo,**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 **RUT TELEFONO EMAIL**

**SOY BENEFICIARIO DE LA CUOTA MORTUORIA DEL SOCIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** |  |
| **RUT** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Banco** | **Tipo de cuenta** | **Nº de cuenta** |
|  | **DEPÓSITO EN CUENTA BANCARIA** |  |  |  |
|  | **CHEQUE NOMINATIVO** |  |

 **Y, CUMPLIENDO TODOS LOS REQUISITOS, SOLICITO SE DISPONGA LO NECESARIO PARA QUE SE RECAUDE Y SE ME PAGUE DICHO BENEFICIO, MEDIANTE:.**

**DECLARACION DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACION.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Declaro conocer la reglamentación relativa a la cuota mortuoria de ANFUNTCH y cumplir todos los requisitos para solicitarla y percibirla, asumiendo plenamente cualquier responsabilidad que por la veracidad e integridad de la información en que fundamento esta solicitud, pudiera incurrir.  |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma solicitante**

**USO EXCLUSIVO DE ANFUNTCH**

|  |
| --- |
| **Conocida la Solicitud y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en RESOLUCION de SESION Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de FECHA: se \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se resolvió \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ instruir la recaudación y posterior pago del beneficio que, según cálculo actual, equivaldría a $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Posteriormente, se procedió a pagar el beneficio al Solicitante, a través de la modalidad escogida, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.****FIRMA TESORERIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |