

**Fodexpo**



**Fondo de Empleados**  
Formato de solicitud  
solidaridad

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Número de la cédula: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre del familiar: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Seguridad social a la cuál pertenece: \_\_\_\_\_

**Motivo de la solicitud:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Documentos adjuntos:**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

Aprobado:      SI  NO       Fecha de aprobación: \_\_\_\_\_

Valor auxilio:      \$ \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_