



## SOLICITUD DE AUXILIO MUTUALISTA

Señor  
**GERENTE  
COOPTRAISS**

CIUDAD Y FECHA: \_\_\_\_\_

Informo a ustedes que el pasado \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, falleció en la ciudad de \_\_\_\_\_, él (la) señor (a) \_\_\_\_\_ identificado con la cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, quien fuere asociado (a) de esa entidad; razón por la cual solicito se sirva efectuar el trámite de reconocimiento del Auxilio Mutualista, designado por el mencionado asociado (qepd), para lo cual adjunto los siguientes documentos:

\_\_\_\_ **REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION**  
\_\_\_\_ **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL CAUSANTE Y SUS BENEFICIARIOS**

(1) NOMBRE DEL PETICIONARIO	DIRECCIÓN	TELEFONO
_____	_____	_____
ENTIDAD DE LA CUENTA BANCARIA	NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA
_____	_____	_____
FIRMA	CEDULA	PARENTESCO
_____	_____	_____
(2) NOMBRE DEL PETICIONARIO	DIRECCIÓN	TELEFONO
_____	_____	_____
ENTIDAD DE LA CUENTA BANCARIA	NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA
_____	_____	_____
FIRMA	CEDULA	PARENTESCO
_____	_____	_____
(3) NOMBRE DEL PETICIONARIO	DIRECCIÓN	TELEFONO
_____	_____	_____
ENTIDAD DE LA CUENTA BANCARIA	NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA
_____	_____	_____
FIRMA	CEDULA	PARENTESCO
_____	_____	_____
(4) NOMBRE DEL PETICIONARIO	DIRECCIÓN	TELEFONO
_____	_____	_____
ENTIDAD DE LA CUENTA BANCARIA	NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA
_____	_____	_____
FIRMA	CEDULA	PARENTESCO
_____	_____	_____
(5) NOMBRE DEL PETICIONARIO	DIRECCIÓN	TELEFONO
_____	_____	_____
ENTIDAD DE LA CUENTA BANCARIA	NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA
_____	_____	_____
FIRMA	CEDULA	PARENTESCO
_____	_____	_____

**NOTA: LOS AQUÍ FIRMANTES DEBERAN ANEXAR DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LOS DERECHOS QUE PRETENDEN. EN CASO DE SER FAMILIARES DEBEN ADJUNTAR LOS SOPORTES DEL PARENTESCO. SI EL ASOCIADO FALLECIDO SE ENCUENTRA EN MORA CON COOPTRAISS POR MÁS DE 90 DÍAS, PODRÁ PERDERSE EL AUXILIO.**