



COOPERATIVA DE LOS TRABAJADORES DEL ISS

PMUT-F-003
24-XI-2008
VERSIÓN 1

DECLARACIÓN DE CAUSA DE FALLECIMIENTO DEL ASOCIADO

CIUDAD Y FECHA

Señores
COOPTRAISS
Bogotá D.C.

Cordial saludo

Yo _____ identificado con
cedula de ciudadanía No. _____, doy fe que la causal de fallecimiento
de asociado(a) _____
fue _____.

Atentamente,

Nombre

Firma y cedula