



# Solicitud al Fondo Solidario - AFJU



Nº de cobro: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

NOMBRE COMPLETO \_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN (Laboral y residencial) \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ APORTA AL FONDO SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

MONTO QUE SOLICITA \_\_\_\_\_ DEVOLUCIÓN PROPUESTA EN \_\_\_ CUOTAS

¿Ha solicitado el préstamo antes? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

En caso afirmativo indicar en que fecha lo solicitó \_\_\_\_\_

## **PREFERENCIA DE COBRO**

A) Acreditación en cuenta bancaria de pago de haberes SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

B) Otra forma de cobro: \_\_\_\_\_

AUTORIZO AL DEPARTAMENTO DE CONTADURÍA DEL PODER JUDICIAL A EFECTUAR DE MIS HABERES LOS DESCUENTOS CORRESPONDIENTES AL PRÉSTAMO SOLICITADO. DECLARO CONOCER Y RESPETAR LOS TÉRMINOS DEL REGLAMENTO DEL FONDO SOLIDARIO Y ASUMO FRENTE AL GREMIO EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON EL REINTEGRO DEL MONTO PRESTADO.

FIRMA \_\_\_\_\_ CONTRAFIRMA \_\_\_\_\_