

Fecha \_\_\_\_\_

Señores:

Asociación de Bienestar Social

Beneficio por Defunción de Familiares de Afiliados

Presente

Estimados Señores:

Por este medio yo \_\_\_\_\_ cédula

\_\_\_\_\_ afiliado/a al Programa de Beneficio por defunción de

Familiares, solicito el subsidio correspondiente por la defunción de mi

\_\_\_\_\_ Sr/Sra: \_\_\_\_\_ cédula

\_\_\_\_\_ Adicionalmente, autorizo a la ASOBISO, para que el

monto respectivo, sea depositado en mi cuenta IBAN CR

\_\_\_\_\_.

Atentamente,

\_\_\_\_\_

Cédula \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

