

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN FONDO SOLIDARIO CREDITO UNIVERSITARIO

FECHA: _		<i>RUT</i> :			
FORMULARIO DE SOI	LICITUD PRORRO	GA POR CESANTIA	SOBREVIN	IENTE AÑO:	
NOMBRE COMPLETO:					
	/	Apellido Materno	/		
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
/	Teléfono fijo	/ Número Celular	/		_
Estado Civil	Teléfono fijo	Número Celular		Correo electrónico distinto a UDEC	
COMPLETE CON DIRECCIO	ÓN PARTICULAR EST	ABLE DONDE RECIBA (CORRESPOND	DENCIA:	
MOTIVO DE SOLICITUD:					_
DOCUMENTACIÓN QUE ADJU	INTA:				_
IMPORTANTE:	r obligatoriamente ac	ompañada del original	de su Finiaui	to de trabajo o copia legalizada anto	
	zado de cotizaciones			últimos 12 meses), informe Actual o	
				iones legales de la Ley 19.287 y s a través de correos de Chile.	us
				cobro del crédito y suspende el cob la deuda con su actualización del 2	
FIRMA DEUDOR	_		TIM	IBRE FSCU	

(Interno Universidad)