



SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
SERVICIO DE BIENESTAR

SOLICITUD PRESTAMO

SOLICITANTE

Auxilio ... Medico ... Habitacional ...

Nº RUT

Nombres

Apellido Materno

Apellido Materno

Establecimiento

Grado

Previsión

Activo /a/

Jubilado/a

Servicio, Unidad, Depto.

Planta

Contrata

Teléfono

Fecha Nacimiento

Fecha de Solicitud

Domicilio

Comuna

Correo electrónico:

En conformidad con la reglamentación vigente y su modificación, solicito a usted, se sirva concederme préstamo por \$ en cuotas para lo cual adjunto los antecedentes que originan mi petición, autorizo al Servicio de Bienestar para que ejecute los descuentos mensuales de mi sueldo, de acuerdo al 4% de interés anual y a su reajustabilidad en conformidad a la Ley N°18.010.

Firma Afiliado/a

V° B° Encargado/a Unidad Local Bienestar

1° CODEUDOR SOLIDARIO

RUT

Nombres

Apellido Paterno

Apellido Materno

Calidad Jurídica

Establecimiento

Domicilio

Firma Codeudor Solidario

2° CODEUDOR SOLIDARIO

Rut

Nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Calidad Jurídica

Establecimiento

Domicilio

Firma Codeudor Solidario

Uso exclusivo Servicio de Bienestar (Unidad Cuentas Corrientes)

Últimos 3 aportes

Ultimo Préstamo

Monto Préstamo

N° cuotas

Observaciones:

V° B° U. Cuentas Corrientes

V° B° Jefa Servicio de Bienestar SSMC