

Ibagué, _____ de 20____

Señores
COMFENALCO TOLIMA
Departamento de Subsidio y Aportes
IBAGUE-TOLIMA

Asunto: Solicitud de afiliación a Caja de Compensación Familiar

Cordial saludo,

En mi calidad de Trabajador Independiente ó Pensionado

SOLICITO realizar mi afiliación a la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO TOLIMA.

Datos personales:

Nombres y Apellidos: _____

Documento de Identidad (Tipo y Número): _____

Domicilio: _____

Ciudad y Dpto.: _____

Lugar donde se causan los salarios: _____

Afiliación anterior a otra Caja de Compensación: Si Cuál _____ No

Persona: Natural Jurídica

Valor mensual de los ingresos: _____

Fuente de ingresos: _____

Nota: Si estuvo afiliado anteriormente a otra Caja de Compensación Familiar, debe anexar el paz y salvo correspondiente, válido para afiliación a otra Caja de Compensación Familiar.

Cordialmente,

CC
Celular: