



**NATALIE CONTRERAS CAVANE**

**ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE BIENESTAR APS-CORMUDES I**

**Presente**

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ 20\_\_

Estimada por medio del presente deseo solicitar la Ayuda Solidaria, por el lamentable fallecimiento de mi \_\_\_\_\_, **nombre** \_\_\_\_\_, **RUT** \_\_\_\_\_ cuyo domicilio está ubicado en **la Ciudad de** \_\_\_\_\_, fecha de fallecimiento \_\_\_\_\_.

**Para los trámites correspondientes adjunto:**

(MARCAR CON UNA X)

<input type="checkbox"/>	Certificado de Defunción, emitido por el Registro Civil.
<input type="checkbox"/>	Documentos que acrediten el vínculo de familiar directo:

Esperando una buena acogida a mi solicitud.

Se despide Atte.

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**RUT:** \_\_\_\_\_

**Nº DE TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_