

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN
A PREVISIÓN EXEQUIAL**

Referencia: **Autorización de Descuento Empresarial**



No. FAMILIA

FICHA No.

INFORMACIÓN PARA USO EXCLUSIVO DE JARDINES DE PAZ

| | |
|---------------------|---------------------|
| RAZÓN SOCIAL | No. CONTRATO |
|---------------------|---------------------|

| VIGENCIA | FECHA INICIAL | | | TITULAR NUEVO | | |
|----------|---------------|-----|-----|---------------|--|--|
| | DÍA | MES | AÑO | ACTUALIZACIÓN | | |

| INFORMACIÓN DEL TITULAR | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----|------------------|-----|---------|---------------|----------|---------|------|--|
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | | NOMBRES | | | C.C. | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DÍA | MES | AÑO | SEXO: | ESTADO CIVIL: | CASADO | SOLTERO | OTRO | |
| DIR. RESIDENCIA: | | | | CIUDAD: | | | TEL.: | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | CELULAR: | | | |

| | | |
|------------------------------|-------------|-----------|
| PLAN | TRADICIONAL | EJECUTIVO |
| SERVICIOS ADICIONALES | | |

| BENEFICIARIOS | | | | | | | | |
|---------------|----------------------|-----------------|------------------|---------|------------|------------------|-----|-----|
| No. | CIUDAD DE RESIDENCIA | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES | PARENTESCO | FECHA NACIMIENTO | | |
| | | | | | | DÍA | MES | AÑO |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |

En caso de seleccionar el plan EJECUTIVO, autorizo descontar el valor adicional en meses máximo.

Declaro que conozco las condiciones del presente contrato y que los datos consignados en la presente solicitud son verdaderos; de igual forma, hago constar que conozco las reglas, procedimientos, reglamentos bajo las cuales está siendo aprobada esta afiliación, las cuales acepto incondicionalmente en su totalidad y autorizo a COMCEL S.A. y/o FONCEL para descontar de mi salario quincenal y demás prestaciones sociales la suma por el valor total de mi póliza funeraria y entregarlos al Fondo de Empleados de COMCEL "FONCEL", correspondiente a la cancelación la anualidad del contrato de servicios funerarios que tome con Jardines de Paz S.A. Igualmente autorizo a COMCEL S.A. y/o FONCEL, para que en caso de retiro de la empresa, descuento, de mis prestaciones sociales, bonificaciones, auxilios, indemnizaciones y demás acreencias laborales el saldo pendiente a la fecha de retiro.

DECLARO QUE CONOZCO Y ACEPTO EL REGLAMENTO DE CRÉDITO.

Firma del Titular Cédula
 Jardines de Paz S.A. se reserva el derecho de verificar el contenido de la información registrada en este documento; cualquier inconsistencia presentada entre la información registrada y la verificada será causal suficiente para la negación del servicio.

Código del Afiliador: _____

OBSERVACIONES: _____

| | | |
|-----------------|------------------|----------------------|
| Vo. Bo. EMPRESA | FIRMA DEL ASESOR | FIRMA C. DE NEGOCIOS |
|-----------------|------------------|----------------------|