



**SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE CRÉDITO Y/O ATENCIÓN
(VALES PARA CASAS COMERCIALES INSTITUCIONALES O PROFESIONALES)**

Afiliado/a Rut
Teléfono Correo electrónico
Domicilio Actual

Se compromete a cancelar en la forma y plazo que el Servicio de Bienestar determine hasta el total pago de la deuda de todas las órdenes que solicita en el Servicio. Los abajo firmantes se constituyen en Codeudores Solidarios de las deudas que contraiga el solicitante, autorizando para que se realicen los descuentos correspondientes de sus remuneraciones, en caso de no pago por el Deudor Principal.

FIRMA AFILIADO SOLICITANTE

CODEUDOR SOLIDARIO (1)

CODEUDOR SOLIDARIO (2)

| | | | |
|--------------------|--|--------------------|--|
| NOMBRE | | NOMBRE | |
| RUT | | RUT | |
| DEPENDENCIA | | DEPENDENCIA | |
| ANEXO | | ANEXO | |
| FECHA | | FECHA | |
| FIRMA | | FIRMA | |

FIRMA

FIRMA