



4. FORMA Y LUGAR DE COBRO

Multired <input type="checkbox"/>	Giro <input type="checkbox"/>	Cheque <input type="checkbox"/>	Banco	Sucursal y/o Agencia	Localidad
..... V° B° Presidente Junta Promotora o Representante del SESDIS			..... Firma del Solicitante		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella Digital (índice derecho)

## DICTAMEN DEL COMITÉ DEL BENEFICIO DEL AUXILIO ECONÓMICO POR FALLECIMIENTO - AEFA

Fecha

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

**Visto:** El Expediente N° ..... así como la ficha e Evaluación, Calificación y Liquidación realizada y con la opinión del Jefe del Equipo Técnico, el Comité de Beneficios - AEFA adoptó el acuerdo siguiente:

- a) **Aprobar** el Beneficio del Auxilio Económico por Fallecimiento solicitado por el:  
  
 Sr.(a)....., por el deceso del .....(Titular, Cónyuge e Hijo).
  
- b) **Denegar** el Beneficio del Auxilio Económico por Fallecimiento, solicitado por el:  
  
 Sr.(a)....., de acuerdo a la recomendación consignada en la Ficha de Evaluación, Calificación y Liquidación adjunto al presente.
  
- c) **Observar:**.....  
 .....  
 .....

.....  
 Presidente del Comité de Beneficios - AEFA

.....  
 Secretario(a) del Comité de Beneficios - AEFA