



Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía No _____, como asociado(a) del Fondo de Empleados FONDO UNION, autorizo expedir el SOAT del vehículo a nombre de _____ con las siguientes características:

PLACAS _____
CILINDRAJE _____
SERVICIO PUBLICO ___ PARTICULAR ___
MARCA _____
MODELO _____
COLOR _____
No de MOTOR _____
No de CHASIS _____

Igualmente autorizo a Fondo Unión, para que a través de la línea de crédito **SEGURO OBLIGATORIO**, se me descuente el valor correspondiente al Soat, a un plazo de _____ meses.

FIRMA _____
NOMBRE _____
CEDULA No _____
DIRECCION _____
TELEFONO _____

NOTA: ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA, FOTOCOPIA DEL SOAT ANTERIOR, FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE PROPIEDAD DEL VEHÍCULO.

Espacio reservado para Fondo Unión

Valor del Soat _____

Aprobado por _____

S
O
A
T