



Fondo de Mutualidad y Subsidios  
**Solicitud de subsidio por catástrofe natural o antrópica**

Código:  
**F-FMS-03**  
Versión: 3  
08 de marzo de 2022

Señores Junta Directiva COLYPRO:

Por este medio, yo:

CC:

Cédula:

Con N° carné:

Dirección:

Provincia

Cantón

Distrito

Dirección exacta

Teléfono Habitación:

Teléfono Celular:

Correo electrónico:

Recepción de documentos:

**Declaración Jurada**

Declaro bajo la fe de juramento, conocedor de las penas con que la ley castiga el falso testimonio, que:

Debido a la emergencia a causa de:

que se dió en el mes de

he sufrido graves daños a mi propiedad y patrimonio, los cuales describo a continuación:

Esta declaración la hago en pleno uso de mis facultades. Es todo.

**Requisitos de Subsidio:**

Sí

No

Original y copia de la cédula de la persona colegiada

Documento probatorio original (con su respectiva firma y sello) emitido por la Comisión Nacional de Emergencias o autoridad competente (Cruz Roja, OIJ, Bomberos de Costa Rica, Municipalidades, Asociación de Desarrollo Comunal).

**Solicitud realizada por un tercero**

Autorización escrita con la firma del colegiado.

Original y copia de la cédula de la persona colegiada.

Original y copia de la cédula de la persona autorizada a entregar los documentos.

Poder Generalísimo o Especialísimo (otorgado por el colegiado)

**Solicitud virtual (on-line)**

Declaración jurada (F-FMS-06)

Nombre del Banco o entidad financiera	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Número de cuenta BNCR (15 dígitos) / otras entidades financieras cuenta IBAN (22 dígitos)	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Firma del solicitante: _____	Fecha de solicitud: _____	

**Para uso exclusivo de la plataforma de servicios**

Estado de cuenta al día (Al mes anterior a la de la solicitud)	SI	NO
Observaciones:	<input style="width: 95%; height: 95%;" type="text"/>	

Plataforma: _____	Recibido por: _____	Fecha de solicitud: _____
-------------------	---------------------	---------------------------

**\*Todo trámite queda sujeto a estudio\***  
**Artículo 3: El subsidio económico se entregará por una sola vez a la persona colegiada.**

<b>Espacio exclusivo para la Comisión del FMS</b>		
Cumple: Sí      No	Sesión N° _____	Fecha: _____
Monto: ₡ _____	Catástrofe: _____	
Observaciones:		

V°B° Analista FMS	V°B° Encargado de Cobros	V°B° Jefatura Financiera
-------------------	--------------------------	--------------------------