



Fondo de Mutualidad y Subsidios
Solicitud del Fondo Mutual

Código:
FMS-04
Versión: 3
27 de mayo del 2022

Señores Junta Directiva COLYPRO:

Por este medio, yo:

cédula:

Conocido como:

Dirección:

Provincia

Cantón

Distrito

Otras señas:

Teléfono Habitación:

Teléfono Celular:

Correo electrónico:

Solicito el fondo de mutualidad de quien en vida se llamó:

Conocido como:

cédula:

N° Carné del Colegiado(a):

Recepción de documentos:

Presencial

Virtual

Se adjunta lo siguiente:

Sí

No

Original y copia de la cédula de la persona Beneficiaria.

Consulta de la defunción de la persona colegiada realizada en la página del TSE.

Requisitos adicionales

Solicitud realizada por un tercero

Autorización escrita con la firma del beneficiario autenticada por un notario.

Beneficiario menor de edad o con alguna discapacidad

Consulta del registro de nacimiento realizada en la página del TSE.

Documento idóneo que demuestre la patria potestad del menor de edad o la condición de discapacidad.

Beneficiario fuera del país

Certificación original del poder emitido por el Registro Público, (vigencia de (8) días naturales a partir de la fecha de expedición), donde haga constar su condición de apoderado y los alcances de dicho poder.

Poder especial protocolizado.

Herederero declarado en un proceso sucesorio, judicial o notarial

Documento legal idóneo que demuestre su legitimidad para actuar como beneficiario, en papel de seguridad del notario responsable del proceso.

Solicitud virtual (on-line)

Adjuntar declaración jurada en caso de que el trámite sea virtual



Fondo de Mutualidad y Subsidios
Solicitud del Fondo Mutual

Código:
FMS-04
Versión: 3
27 de mayo del 2022

Nombre del Banco o entidad financiera

Número de cuenta BNCR 15 dígitos / otras entidades financieras Cuenta IBAN (22 dígitos)

En caso que los requisitos solicitados en este documento no fuesen presentados en forma completa, a partir de este acto, se otorgará un plazo de 10 días hábiles para completar el trámite. Una vez transcurrido el plazo establecido, se declarará de oficio archivado el trámite correspondiente. (Art. 6 de la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos)

Artículo 6: Se girará el pago de la póliza señalado en el artículo 3, siempre y cuando el colegiado no tuviese más de tres cuotas atrasadas a la fecha del fallecimiento. *Todo trámite queda sujeto a estudio*

Firma del solicitante

Fecha de solicitud:

Para uso exclusivo de la plataforma de servicios

Estado de cuenta al día (al mes anterior a la defunción)

SI

NO

Observaciones:

Plataforma:

Recibido por:

Fecha de solicitud:

Espacio exclusivo para la Comisión del FMS

Cumple: Sí No

Fecha: _____

Fecha de fallecimiento: _____

Monto actual del Fondo Mutual: _____

Monto: ₡ _____ Porcentaje: _____ Pagado a: _____

En calidad de: _____ Cédula: _____

Observaciones:

V°B° Analista FMS

V°B° Encargado de Cobros

V°B° Jefatura Financiera