



CIUDAD:

Solicitud de reexpedición de la tarjeta

FECHA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES:		PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:
TIPO DE DOCUMENTO: <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	NÚMERO:	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	
TELÉFONO RESIDENCIA:	TELÉFONO CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:	
DIRECCIÓN DE ENTREGA DE LA TARJETA:			
MOTIVO DE REEXPEDICIÓN: <input type="checkbox"/> HURTO <input type="checkbox"/> BLOQUEO			
AUTORIZACIÓN: Declaro que conozco que los costos de reexpedición y envío de la tarjeta están a mi cargo, y autorizo a mi empleador para que descuenta, retenga y transfiera a FECOLSA de mi salario periódico y/o demás derechos económicos, dichos valores.			

FIRMA DEUDOR