

Armenia, día _____, del mes de _____, de 20__

Señores

ÁREA DE VIVIENDA

COMFENALCO QUINDÍO

Nosotros, mayores de edad, miembros del hogar beneficiado con el Subsidio Familiar de Vivienda, identificados como aparecemos al pie de nuestras firmas, nos permitimos renunciar voluntariamente al beneficio obtenido, debido a:

En cumplimiento de las normas legales (Decreto 1077 de 2015), notificamos a Comfenalco Quindío, adjuntando documento que acredita la asignación respectiva.

CARADE ASIGNACIÓN ORIGINAL

Por su atención, muchas gracias.

BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA (mayores de edad):

Nombre: _____ Firma: _____
C.C.

Nombre: _____ Firma: _____
C.C.

Nombre: _____ Firma: _____
C.C.

Nombre: _____ Firma: _____
C.C.

Teléfonos: 1: _____ 2: _____ 3: _____