**«Solicitud de ayuda»**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha:  | «Fecha» |
| Unidad: |  |
| Teléfono de la Unidad: |  |

Me permito solicitar el siguiente pago:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Número de cédula: |  |
| Fecha de pago: |  |
| Número de cuenta bancaria: |  |
| Entidad bancaria: |  |

(Adjuntar certificación bancaria de la cuenta, con excepción del BCR y BNCR)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | Moneda | Colones |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ayuda económica: |  | Monto: |  |
| Pasantía |  | Monto: |  |
| Otro: |  | Monto: |  |
| Especifique: |  |
| Justificación: |  |  |  |
|  |

<MARCA\_FIRMA\_DIGITAL>

Nombre y Firma del director
Director