



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE OFICIALES EN RETIRO DE LAS FF.MM

SOLICITUD DE AFILIACION

ACTIVO

ADHERENTE

Fecha _____ Seccional _____

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos _____

Grado _____ Fuerza _____ Arma _____ Especialidad _____

Fecha de Nacimiento _____ Lugar _____ Edad _____

C.C. _____ C.M. _____ Carné de Sanidad No. _____ Tipo de Sangre _____

Dirección Residencia _____ Barrio _____ Ciudad _____

Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

Causa del Retiro _____ Fecha _____ Curso _____ Año Egr. _____

Forma de Pago: Sueldo de Retiro _____ Pensión Código No. _____ Pago Directo _____

Estado Civil: Soltero _____ Casado _____ Viudo _____ Separado _____ Divorciado _____ Unión Libre _____

INFORMACION FAMILIAR

Nombre del Cónyuge _____ C.C. _____

Lugar y Fecha de Nacimiento _____ Profesión _____

Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

En Caso de Fallecimiento:

Fecha de Fallecimiento _____ Lugar _____

HIJOS:

1. Nombres y Apellidos _____

C.C. _____ Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

Lugar Fecha de Nacimiento _____ Profesión _____

2. Nombres y Apellidos _____

C.C. _____ Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

Lugar Fecha de Nacimiento _____ Profesión _____

3. Nombres y Apellidos _____

C.C. _____ Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

Lugar Fecha de Nacimiento _____ Profesión _____

4. Nombres y Apellidos _____

C.C. _____ Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

Lugar Fecha de Nacimiento _____ Profesión _____

DATOS PROFESIONALES

Profesión Civil _____ Especialización _____

Ocupación Actual _____

Nombre de la Empresa _____

Propietario _____ Accionista _____ Empleado _____ Actividad Comercial _____

Dirección Oficina _____ Teléfono _____

Teléfono 2 _____ Fax _____ E-mail _____

AFICIONES QUE CULTIVA

DESEARIA INGRESAR AL COMITÉ:

Cultural _____ Femenino _____ Otro Cual? _____

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

- FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA
- FOTOCOPIA CEDULA MILITAR

OFICIAL QUE LO PRESENTA:

FIRMA Y POSFIRMA

C.C

FIRMA Y POSFIRMA

C.C