C.A.F.U.A.L.C.A.M.L Caja de Ahorros de Funcionarios, Obreros, Pensionados y Jubilados de la Alcaldía de Caracas del Municipio Libertador y Distrito Capital

FECHA:

Solicitud de Reclamo

Nombre y Apellido:		Cedula de Identidad:	Cargo Nominal:
Código:	Adscrito a:	JUBILADO	
Tipo de Personal: Empleado Activo Obrero Activo EMPLEADO		Teléfono:	Oficina:
Tipo de Reclamo: Describa Brevemente el reclamo e indique la o las claves objeto de reclamo			
			Firma del Solicitante:

Para Uso del Área de Contabilidad:

Procede el Reclamo: SI No

Observaciones: