

Fecha, _____

Señores:

Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Credito COONFIE

La Ciudad

Asunto: Solicitud de modificación de las condiciones de crédito.

Yo _____ identificado con c.c. _____ de _____ SOLICITO la modificación de las condiciones inicialmente pactadas de mi obligación(es) No. _____ vigentes en mi calidad de deudor, debido a que presento la(s) siguiente(s) dificultad(es):

Lo anterior ha afectado mi capacidad de pago, por tal motivo, manifiesto que actualmente puedo cancelar una cuota aproximada de \$ _____ en letras _____.

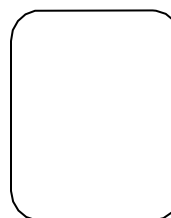
Cordialmente,

Funcionario que realizo la confirmación:

Firma _____

Nombre: _____

No. Identidad: _____



Huella

CONCEPTO DE DIRECTOR DE OFICINA

_____ Director de la oficina _____ doy fe que conozco plenamente la situación manifestada por el asociado, y es verídica su afectación económica, por tal motivo doy mi visto bueno para la aprobación de la solicitud.

Firma y Sello _____

Anexo: Copia Cédula de Ciudadanía, documento de actividad económica (cámara de comercio y RUT), soportes de la afectación económica individual o familiar (Liquidación, Licencia No Remunerada, Suspensiones o Carta de modificación de condiciones de Contrato), copia de historia clínica. Extracto bancario de los últimos 3 meses.