



## SOLICITUD DE EXONERACION DEL PAGO DE CUOTAS

**Instrucciones:** Descargue el formulario en su computadora, llénelo en Acrobat Reader DC. El formulario no se puede llenar a mano. No se aceptarán formularios sin el formato establecido.

### Datos personales:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Cédula N°:

Numero de carnet:

Dirección exacta domicilio:

Teléfono habitación:

Celular:

Correo electrónico para notificaciones:

Ultimo lugar  
de trabajo:

Fecha finalización de la relación laboral:

**Declaro bajo fe de juramento que no he trabajado en los últimos tres meses en el sector público, privado o de forma independiente.**

**He sido informado que en caso que el Colegio llegare a determinar la existencia de un fraude o simulación en las condiciones que se tuvieron en cuenta para el otorgamiento del beneficio de exoneración de cuotas, podrá revocar el mismo en cualquier momento, ordenar el pago de las cuotas correspondientes junto con los intereses legales, sin perjuicio de otras sanciones de que pueda ser objeto mi persona, por haber faltado a la verdad en contra de la Corporación; en caso de conseguir trabajo durante el periodo del beneficio me comprometo a informar al Colegio, para que se cambie mi condición y se genere el cobro de las cuotas.**

Firma:

Fecha: