



# CARTA DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE INDEPENDIENTES

(Diligenciamiento obligatorio, artículo 139 Ley 019 de 2012)

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Identificación (No. de cédula) \_\_\_\_\_

Valor mensual de ingresos: \_\_\_\_\_

Declaro que la fuentes de mis ingresos provienen de \_\_\_\_\_

Está afiliado a otra Caja de Compensación Familiar Si\_\_\_ No\_\_\_

Si está afiliado anexar Paz y Salvo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Quienes soliciten afiliación a la Caja deben diligenciar y firmar Carta de Solicitud de Afiliación, según corresponda ( Empleadores CSU-1-FO-21, Pensionado CSU-1-FO-19 e Independiente CSU-1-FO-20).