

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFANDI

CONSTANCIA DE RECLAMACIÓN Y ENTREGA DE UN PASE
DOBLE (DOS BOLETAS) PARA EL EVENTO DINOSAURIOS Y
DRAGONES FANTÁSTICOS

Fecha:

Con su firma en el presente documento, manifiesta y deja expresa constancia que efectivamente usted reclamó y recibió por parte de Comfandi un pase doble correspondiente a dos boletas para el evento Dinosaurios y Dragones Fantásticos.

Nombre:

Firma:

CC:

Tipo de afiliación: Titular ____ Cónyuge/Compañero Permanente ____