



ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

FICHA DE INSCRIPCIÓN ESTRATEGIA BANCO DE ALIMENTOS 2022

Diligencia la siguiente información, por favor no realizar tachones y llenar con letra legible

I. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE: _____ EDAD _____
 CEDULA: _____ FECHA DE EXPEDICIÓN: _____
 DIRECCIÓN: _____ BARRIO: _____ COMUNA _____
 OCUPACIÓN: _____ TELEFONO: _____ ESTADO CIVIL _____
 GRUPO POBLACIONAL: VICTIMA _____ DISCAPACIDAD _____ ADULTO MAYOR _____
 CABEZA DE FAMILIA _____ OTRO ¿CUAL? _____
 NOMBRE CONYUGE _____ CEDULA _____

II. INFORMACION FAMILIAR

a) ¿Es madre o padre cabeza de familia?

si _____ no _____

si su respuesta es si, relacione la información de sus hijos SI SON MENORES DE 18 AÑOS:

#	NOMBRE	EDAD	TIPO DOCU	# DOCUMENTO	OCUPACIÓN	GRUPO POBLACIONAL

b) ¿En su nucleo familiar hay personas en condición de discapacidad?

si _____ no _____

si su respuesta es si, relacione la información :

#	NOMBRE	EDAD	TIPO DOCU	# DOCUMENTO	TIPO DISCAPACIDAD	PARENTESCO

c) ¿En su nucleo familiar hay adultos mayores?

si _____ no _____

si su respuesta es si, relacione la información :

#	NOMBRE	EDAD	TIPO DOCU	# DOCUMENTO	PARENTESCO

III. INFORMACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

VIVIENDA: PROPIA _____ EN ARRIENDO _____ FAMILIAR _____ A CARGO _____

NOTA: recuerde asistir en la fecha y hora asignada a su comuna o corregimiento, anexe a este formulario:

- fotocopia Fotocopia de cecula.
- fotocopia de la ficha del sisben VI.
- pantallazo impreso de la consulta ADRES.

recuerde que la información suministrada anteriormente, en el caso de que salga beneficiario debera presentar los soportes

ESPACIO PARA DILIGENCIA FUNCIONARIO OFICINA DE SOLIDARIDAD

RADICACION DOCUMENTOS

VERIFICACION DOCUMENTOS
