

SOLICITUD DE EXPEDICION DE SOAT

ASOCIADO: _____ C.C.: _____

ALMACEN Y AREA DONDE LABORA: _____

TELEFONO FIJO: _____ CEL: _____

DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO:

Nombre: _____ C.C. _____

Direccion: _____ Tel: _____

Ciudad: _____ Departamento: _____

DATOS DEL VEHÍCULO: (Favor diligenciar con Letra Legible)

Placa: _____ Marca: _____ Color: _____

Clase: _____ Tipo: _____ Modelo: _____

Motor No.: _____ Chasis o Serie No. : _____

Cilindraje: _____ Fecha de vencimiento del SOAT: _____

ADJUNTAR COPIAS LEGIBLES

- Copia del SOAT actual
- Copia Tarjeta de propiedad
- Copia de la cedula de ciudadanía

Dado que FONSODI me ha efectuado un préstamo por el valor de \$ _____, para cubrir la expedición de el SOAT de el vehículo de placas _____, me he comprometido a pagar el dinero que se me ha prestado en un plazo máximo de _____ () meses, La que autorizo se me descuente por nómina de mi salario mensual _____.

Igualmente autorizo para que si por cualquier motivo o circunstancia me desvinculo laboralmente de SODIMAC COLOMBIA S.A., antes de haber cancelado el préstamo en mención, me descuenten el valor del saldo del mismo, de lo que me pudiere corresponder por salarios, prestaciones sociales, compensación de vacaciones, beneficios o primas extralegales, indemnizaciones y en general de cualquier acreencia laboral a que pudiera tener derecho.

En atención a el decreto 056 de 2015, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 1032 de 1991, las pólizas del ramo SOAT son irrevocables. Lo cual significa que una vez otorgue ésta orden en firme (solicitud de soat) para que sea expedido este tipo de póliza, ni yo, ni Delima Marsh S.A. como intermediarios o la aseguradora podrán anular o revocar esta póliza.

“Esto lo ratifica un concepto emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia emitido el 28 de Mayo del presente año el cual señala que la naturaleza de IRREVOCABILIDAD será aplicada también para los casos de COEXISTENCIA”

He solicitado la emisión de la póliza, y es mi obligación el pago de la prima sin excepción alguna. En tal razón, sé la importancia al tomar la decisión de renovar o adquirir una póliza SOAT, estoy totalmente consiente de su irrevocabilidad y su obligación de pago. En ningún evento después de haber otorgado ésta orden en firme podré evadir el pago de la prima de la póliza SOAT aquí solicitada.

Firma _____

Fecha _____