



## FORMULARIO REEMBOLSOS

**Asociación de funcionarios de la Defensoría Penal Pública**

Asociado (a):

Rut:

Fecha	Boleta	Monto	Descripción

**Total a Pagar =**

\_\_\_\_\_  
**Tesorero Afudep**

\_\_\_\_\_  
**Recibe Conforme**

<b>Dato para depósito</b>	
<b>Banco</b>	
<b>N° Cuenta</b>	
<b>Tipo Cuenta</b>	