



COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO

CRL. FRANCISCO BOLOGNESI

¡Excelente... como su gente!

Codigo Socio: _____

FOTO

SOLICITUD DE INGRESO

Señor Presidente del Consejo de Administración:

El suscrito solicita ser aceptado como SOCIO de vuestra Cooperativa, comprometiéndose a cumplir con las disposiciones del Estatuto Vigente, los Reglamentos y las formalidades establecidas. Para tal efecto consigno los siguientes datos:

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: _____

Domicilio: _____

Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Fecha Nacimiento: ___/___/___ Edad: ___ Sexo: F M Estado Civil: _____

DNI: _____ CARNET (CIP): _____ Teléfono Fijo: _____

E-mail: _____ Celular: _____ Unidad: _____

Fecha de egreso Escuela: ___/___/___ Grado: _____ Nombre de la Institución: _____

Situación: Actividad ___ Retiro ___ Pensionista ___

DATOS FAMILIARES

Consignar datos del cónyuge, hijos menores de 18 años y padres

Apellidos y Nombres	Parentesco	DNI N°	Fecha de Nacimiento

Dirección del Padre: _____ Teléfono: _____

Dirección de la Madre: _____ Teléfono: _____

Declaro bajo juramento que los datos que se consignan en la presente hoja son verdaderos, lo que doy fe con mi firma y huella digital, así mismo me comprometo a portar mensualmente la suma de

Firma

Huella

Firma y Sello del Delegado

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

El Consejo de Administración en sesión N°:del.....

Acordo: Aceptar ___ Denegar la solicitud del interesado: _____

Firma



COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO

CRL. FRANCISCO BOLOGNESI

¡Excelente... como su gente!

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A
LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL**

Yo,
Grado Fuerza en Situación de, identificado
con CIP D.N.I. (CE) domiciliado
en
Distrito Provincia Departamento
con teléfono

Autorizo a la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO “CRL. FRANCISCO BOLOGNESI LTDA**, efectuar el descuento por concepto de aportes, Ahorros, Previsión Social, Préstamos, Avaes Solidarios, Ventas y otros, sobre mi pensión mensual que percibo a través de la Caja de Pensiones Militar Policial.

Asimismo mediante el presente documento se deja constancia que la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO “CRL. FRANCISCO BOLOGNESI LTDA”**, será el único responsable del monto del descuento enviado y efectuado por la Caja de Pensiones Militar Policial sobre mi pensión, por lo que cualquier reclamo o consulta la realizaré ante la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO “CRL. FRANCISCO BOLOGNESI LTDA.”** .

Lima,de..... de 201

FIRMA

D.N.I. (CE)



HUELLA DIGITAL
INDICE DERECHO



COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO

CRL. FRANCISCO BOLOGNESI

¡Excelente... como su gente!

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A
LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL**

Yo,
Grado Fuerza en Situación de, identificado
con CIP D.N.I. (CE) domiciliado
en
Distrito Provincia Departamento
con teléfono

Autorizo a la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "CRL. FRANCISCO BOLOGNESI LTDA**, efectuar el descuento por concepto de aportes, Ahorros, Previsión Social, Préstamos, Avaes Solidarios, Ventas y otros, sobre mi pensión mensual que percibo a través de la Caja de Pensiones Militar Policial.

Asimismo mediante el presente documento se deja constancia que la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "CRL. FRANCISCO BOLOGNESI LTDA"**, será el único responsable del monto del descuento enviado y efectuado por la Caja de Pensiones Militar Policial sobre mi pensión, por lo que cualquier reclamo o consulta la realizaré ante la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "CRL. FRANCISCO BOLOGNESI LTDA."**

Lima,de..... de 201

FIRMA

D.N.I. (CE)



HUELLA DIGITAL
INDICE DERECHO