



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO

CRL. FRANCISCO BOLOGNESI

¡Excelente... como su gente!

AHORRO - LIBRE DISPONIBILIDAD

FECHA: _____

APERTURAR

MODIFICAR

CANCELAR

El suscrito solicita ser aceptado como ahorrista de la cooperativa y se deduzca de mí hacer la suma indicada, comprometiéndome cumplir con las disposiciones del estatuto vigente y consigno los siguientes datos:

Apellido y Nombres:

CIP:

Ahorro Mensual de S/.

FIRMA _____