

	COOPERATIVA NEMBY LTDA.	Versión : 01
	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Código : F-RP-AD-02 Fecha :02/01/2014

Socio Nº

SOLICITUD DE INGRESO

DATOS GENERALES			
Persona: Física	Jurídica	Documento Nº	RUC:
Nombres y Apellidos / Razón Social:			
Dirección:		Barrio:	
Ciudad:	Teléfonos:		
E-mail:			
Sexo:	Estado Civil:	Nacionalidad:	
Lugar de Nacimiento:	Fecha de Nacimiento:	Profesión:	
Ocupación:	Instrucción:	Título:	
Empleado de:			
Dirección Laboral:			
Ciudad:	Teléfono:	Fecha de Ingreso:	
Ingreso/Salario	Comisiones:	Cargo:	
Sección:	Nombre del Superior:		
Ejerce o ha ejercido cargos públicos y/o políticos	Si: No:	Periodo:	
Ejerce o ha ejercido cargos en ONG	Si: No:	Cargo:	
Participa en Sociedades Mercantiles	Si: No:	Accionista: M.Directorio:	
Δ Datos de Cónyuge Δ Persona que responderá Económicamente. Parentesco			
Nombres y Apellidos:			
Documento Nº:	Estado Civil:	Sexo:	
Lugar de Nacimiento:	Fecha de Nacimiento:	Ocupación:	
Empleado de:		Teléfono:	
Dirección Laboral:		Ciudad:	
Ingreso/Salario G:	Cargo:	Firma:	
REFERENCIAS EN BANCOS, FINANCIERAS, COOPERATIVAS Y COMERCIOS			
Nº	ENTIDAD	TIPO DE OPERACIÓN	TELÉFONO
1			
2			
3			
REFERENCIAS PERSONALES			
Nº	NOMBRE (Familiar o amigo que no viva con Ud.)	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1			
2			
3			

Por la presente solicito mi admisión como o socio de la "COOPERATIVA MULTIACTIVA NEMBY LTDA." y me comprometo a conocer y cumplir su Estatuto Social

Asimismo; autorizo suficientemente a la Cooperativa en forma irrevocable a:

- 1) Debitar de mi cuenta de ahorro mis obligaciones sociales en caso que estuviere en mora. (Art.17 incisos "a, c, g" Estatuto social)
- 2) Solicitar y proveer informaciones o datos sobre mi (nuestras) persona(s) o Razón Social que represento(amos), a la Empresa que presta servicios de informaciones dentro de los términos que establece la Ley 1682/01 y sus modificaciones.
- 3) Acceder y/o obtener directamente de la S.E.T. el Certificado de Cumplimiento Tributario o Constancia de No Ser Contribuyente, de mis persona o razón social que represento, todas las veces que la Cooperativa estimare conveniente, así como, cuando se encuentre obligado a ello, conforme a la Ley, 125/9 Art. 194 texto modificado por el Art. 19 de la Ley 2421/04,

Declaro bajo fé de juramento, que todos los recursos que serán utilizados para hacer cualquier operación en la Cooperativa provienen de fuente lícita (Ley 1015/94-3783/9 Res. SEPRELAD Nº 370/11

En caso de mi fallecimiento nombro beneficiario de mis haberes a:

Nombres y Apellido: _____ C.I.: _____ Parentesco: _____

Fecha de presentación: _____

.....
FIRMA DEL SOLICITANTE

Esta solicitud fue aprobada por el Consejo de Administración del día:

Acta Nº:

SECRETARIO

PRESIDENTE

Datos de Hijo/s Vivos						
Nombres y Apellidos		CI:	Fecha de Nacimiento		/	/
Nombres y Apellidos		CI:	Fecha de Nacimiento		/	/
Nombres y Apellidos		CI:	Fecha de Nacimiento		/	/
Nombres y Apellidos		CI:	Fecha de Nacimiento		/	/
Nombres y Apellidos		CI:	Fecha de Nacimiento		/	/
Nombres y Apellidos		CI:	Fecha de Nacimiento		/	/

Datos de Padres Vivos	
Nombres y Apellidos:	Socio N°
Nombres y Apellidos:	Socio N°
Otro Familiar Asociado	
Parentesco:	Socio N°
Nombres y Apellidos:	
Parentesco:	Socio N°
Nombres y Apellidos:	
Parentesco:	Socio N°
Nombres y Apellidos :	

Declaración Jurada de Bienes							
INMUEBLES							
Dirección	Distrito	Matrícula/Finca	Cta. Cte. Ctal.	Superf. M2/Hás	Construcción	Hipotecado Si/No	Valor
RODADOS							
Marca	Modelo	Año	N° Chapa	Titulado Si/No	Prendado Si/No	Asegurado Si/No	Valor

CROQUIS PARTICULAR

.....
Firma del Solicitante