



**SOLICITUD DE ADMISION - PERSONA JURIDICA**  
**COOPERATIVA CANINDE LTDA.**  
**COOPCAN**

Cooperativa Multiactiva de Ahorro, Crédito, Producción, Consumo y Servicios

Por la presente me dirijo al Consejo de Administración, para solicitar mi admisión como socio de la Cooperativa Caninde Ltda, y me comprometo cumplir y respetar el Estatuto Social y Reglamentos. Cubrir cuanto antes el aporte mínimo exigido a un socio conforme al Estatuto Social de la Cooperativa.

Así también me comprometo a realizar operaciones donde el origen y/o destino de los fondos son lícitos y doy consentimiento para colaborar con el cumplimiento de los procesos necesarios y las políticas de prevención que cree la Cooperativa, en cumplimiento de la Ley 1015/97

Socio N°.....

Fecha:.....

DATOS DE LA INSTITUCION			
Institución:			
Fecha de Cosntitución:	R.U.C:		
Ocupación:			
Dirección:			
Barrio/Cia:			
Ciudad:	Teléfono:		
Fax:	E-mail:		
Descripción de la Instituc.:			
REFERENCIAS COMERCIALES			
Nombre/s y Apellido/s:	R.U.C:	Dirección:	
Barrio/Cia.:	Teléfono:		
Nombre/s y Apellido/s:	R.U.C:	Dirección:	
Barrio/Cia.:	Teléfono:		
Nombre/s y Apellido/s:	R.U.C:	Dirección:	
Barrio/Cia.:	Teléfono:		
Es Socio/a de otra Cooperativa	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES			
1			
Nombre/s y Apellido/s:			
Cargo en la Institución:	C.I.:		
Dirección particular:			
Barrio/Cia.:	Ciudad:		
Teléfono:	Duración mandato: (En años)		
DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES			
2			
Nombre/s y Apellido/s:			
Cargo de la Institución:	C.I.:		
Dirección particular:			
Barrio/Cia.:	Ciudad:		
Teléfono:	Duración mandato: (En años)		
DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES			
3			
Nombre/s y Apellido/s:			
Cargo en la Inbstitución:	C.I.:		
Dirección particular:			
Barrio/Cia.:	Ciudad:		
Teléfono:	Duración mandato: (En años)		
REFERENCIAS PERSONALES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES			
1.Nombre/s y Apellido/s:		Dirección:	
Teléfono:	Ciudad:	2.Nombre/s y Apellido/s:	
Dirección:		Teléfono:	Ciudad:
3.Nombre/s y Apellido/s:		Dirección:	
Teléfono:	Ciudad:	4.Nombre/s y Apellido/s:	
Dirección.		Teléfono:	Ciudad:

.....  
Firma Representante 1

.....  
Firma Representante 2

.....  
Firma Representante 3

.....  
Socio Proponente/Socio N°:

<b>LOCAL</b>	<b>Propio</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Alquilado</b>	<input type="checkbox"/>
--------------	---------------	--------------------------	------------------	--------------------------

**UBICACIÓN DE LA INSTITUCION**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observacion: .....

.....

EXPRESO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA SOLICITUD TIENEN CARÁCTER DE DECLARACION JURADA, Y SE AJUSTA A LA VERDAD, PU  
DIENDO SER VERIFICADOS POR LA COOPERATIVA, SI ASI LO ESTIME CONVENIENTE.

**PARA USO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION**

Esta solicitud fue aprobada por el CONSEJO DE ADMINISTRACION el día.....de.....de 20.....

Consta en Acta N°: .....

.....  
Secretario  
Consejo de Administración

.....  
Presidenta  
Consejo de Administración



