COOSOFAN

N° Socio

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Asunción, _____de _____de 20_____

Señores
Miembros del Consejo de Administración
Presente:

Solicito mi admisión como socio/a de la Cooperativa Multiactiva de Ahorro, Crédito y Servicios de los Sub Oficiales de las Fuerzas Armadas de la Nación "COOSOFAN Ltda." y me comprometo,

a) A conocer y cumplir sus ESTATUTOS, sus REGLAMENTOS, y las enmiendas que se hagan;
b) Cubrir cuanto antes el APORTE MÍNINO exigido a un socio, por mandato estatutario;

Nombres	:_____	Fecha de nacimiento	:_____
Apellidos	:_____	Lugar de nacimiento	:_____
C.I.Nro.	:_____	Departamento	:_____
Estado civil	:_____	Nacionalidad	:_____
Dirección	:_____		
Ciudad	:_____	Línea baja	:_____
Barrio	:_____	Línea móvil	:_____
Compañía	:_____	Línea móvil.	:_____
Nro. de casa	:_____	Correo elect.	:_____

PERSONAL MILITAR

Nro. Matricula	:_____	Ingreso salarial	:_____
Nro. Beneficiario	:_____	Otros ingresos	:_____
Jerarquía	:_____	Teléf. Nro. Laboral	:_____
Arma	:_____	Dirección Laboral	:_____
Antigüedad	:_____	Barrio	:_____
Fuerza	: ☐Ejército ☐Armada ☐Aérea	Ciudad	:_____
Unidad de cobro	:_____	Departamento	:_____

CIVIL

Profesión	:_____	Otros ingresos	:_____
Ocupación	:_____	Actividad Comercial	:_____
Cargo	:_____	Empresa Laboral	:_____
Antigüedad	:_____	Dirección Laboral	:_____
Ingreso salarial:	_____	Teléf. Nro. Laboral	:_____

SOCIO PROPONENTE		REFERENCIA PERSONAL	
Nombres	:_____	Nombres	:_____
Apellidos	:_____	Apellidos	:_____
C.I.Nro.	:_____	C.I.Nro.	:_____
SOCIO Nro.	:_____	Afinidad	:_____
Teléfono:	:_____	Teléfono:	:_____

_____
Firma

EN CASO DE FALLECIMIENTO NOMBRO COMO HEREDERO DE MI HABER POR SUBSIDIO A:

Nombres	:_____	Fecha de nacimiento	:_____
Apellidos	:_____	Lugar de nacimiento	:_____
C.I.Nro.	:_____	Datos del Tutor	._____
Nacionalidad	:_____	C.I.Nro. del Tutor	:_____
Teléfono:	:_____		

Obs.: En caso de nombrar heredero a un menor se deberá registrar datos del tutor. Para los demás haberes del socio presentar declaración de heredero por Juez competente. Artículo 29 del Estatuto Social.

……
Firma del Solicitante

Recibido por:_____Fecha:_____ Hora:_____

DATOS FILIATORIOS

☐ Cónyuge ó ☐ Concubinato
☐ Bienes gananciales ó ☐ Separación de Bienes

Nombres :_____ Profesión :_____
Apellidos :_____ Ocupación / Cargo :_____
C.I.Nro. :_____ Antigüedad :_____
Fecha de nacimiento :_____ Actividad Comercial :_____
Lugar de nacimiento :_____ Empresa Laboral :_____
Departamento :_____ Dirección Laboral :_____
Nacionalidad :_____ Telef. Nro. Laboral :_____

CANTIDAD DE HIJOS

☐ Menores
☐ Mayores

Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento
1_____	_____
2_____	_____
3_____	_____
4_____	_____

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombres :_____ Nombres :_____
Apellidos :_____ Apellidos :_____
C.I.Nro. :_____ C.I.Nro. :_____
Parentesco :_____ Parentesco :_____
Dirección :_____ Dirección :_____
Teléfono :_____ Teléfono :_____

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARA GEOREFERENCIACIÓN (ADJUNTAR)

Vivienda: Propia ☐ Alquilada ☐ Cta. Cte. Catastral N°:_____ Finca N°:_____
Otros ☐ :_____

INFORME ADMINISTRATIVO

_____
_____
_____

Encargado de Admisión

RECOMENDACIONES

_____
_____

V° B° Gerencia General

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

APROBADO ☐ RECHAZADO ☐ Fecha: ____/_____/_____ Acta Nro. : _____
POSTERGADO ☐ N° DE SOCIO ASIGNADO:_____
Observación: _____

Secretario Presidente

SUSCRIPCIÓN DE APORTACIÓN DE CAPITAL

El que suscribe y cuyos datos declara inicialmente en la solicitud presentada para admisión de socio de la Cooperativa Multiactiva de Ahorro, Crédito y Servicios de los Sub Oficiales de las Fuerzas Armadas de la Nación "COOSOFAN Ltda.", para dar cumplimiento a lo dispuesto en los Estatutos Sociales, Reglamentos y Resoluciones.

Confirmada la aprobación y asignación de número de SOCIO me comprometo voluntariamente a aportar la cantidad establecida como aporte de capital a la sociedad, abonar los gastos administrativos y demás aportes pertinentes.

Asunción, _____de _____de 20_____

……
Firma del Socio