

COOPDEDISA

Cooperativa de Ahorros, Créditos y Servicios Múltiples
De las Familias De León - Díaz - Santos, COOPDEDISA, Inc.

| FECHA | | |
|-------|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
| | | |

Solicitud de Admisión

(Completar en letra de molde)

Por medio de la presente solicito ser admitido como socio de la Cooperativa de Ahorros, Créditos y Servicios Múltiples de las Familias De León - Díaz - Santos, COOPDEDISA, por lo cual me comprometo a cumplir con los Estatutos, Reglamentos y las Resoluciones adoptadas por la Asamblea y los Organismos Directivos.

Estoy de acuerdo en que el ahorro que realicé nunca será menor de **RD\$200.00** mensual y que el mismo será distribuido en dos partes: Un **75%** en ahorros y el restante **25%** de aporte (acciones) al capital.
Las aportaciones (acciones), tienen un valor de RD\$100.00 cada una.

Al completar y firmar este documento estoy autorizando a la Cooperativa a gestionar a través de los medios legales existente en el país, todos los compromisos económicos (préstamos y créditos) contraído con la institución cooperativa. Así como el pago de una cuota de **RD\$ 100.00** mensual, como membresía del vacacional Coopdedisa.

La cuota de admisión es de **RD\$1,000.00** de los cuales **RD\$600.00** no son reembolsables, serán utilizados en Educación y Promoción de la Cooperativa y los **RD\$400.00** restantes para la compra de cuatro acciones como primer aporte al capital, cumpliendo así con lo que establece la Ley 127 sobre Asociaciones Cooperativas y sus reglamentos.

Datos Personales:

Nombres y Apellidos: _____

No. de Socio: _____ NO. Cédula: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Estado Civil: _____

Dirección Residencia: _____

Tel. Residencia: (_____) _____ Celular: (_____) _____

Profesión / Oficio: _____

Nombre del Cónyuge: _____

Beneficiario por fallecimiento: _____

Datos sobre su Trabajo:

Cargo: _____ Departamento: _____

Tel.: (_____) _____ Fax: (_____) _____

E-mail: _____ Salario Mensual en RD\$: _____

NO. Cuenta Bancaria: _____ Banco: _____

Firma del Solicitante

Socio que Recomienda: _____ Tel. _____

Presidente (a)
Consejo de Administración

Secretaria (o)
Consejo de Administración