

CO-INDES

ASOCIACION COOPERATIVA DE AHORRO, CREDITO Y CONSUMO (COINDES DE R.L)
TODA LA INFORMACION ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL. POR FAVOR COMPLETE TODOS LOS ESPACIOS

SOLICITUD DE RETIRO DE AHORRO

I. DATOS PERSONALES

_____	_____	_____	_____
DOMICILIO	APELLIDO DE CASADA	1ER APELLIDO	2DO. APELLIDO
_____	_____	_____	_____
EDAD	NACIONALIDAD	DUI	LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
CARGO QUE DESEMPEÑA	UNIDAD A LA QUE PERTENECE	TRABAJO PROPIO	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____
TIEMPO DE TRABAJAR	N° de celular		_____
_____	AÑOS	MESES	_____
_____	_____	_____	_____
FECHA DE SOLICITUD	MONTO SOLICITADO		

POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITUD ACEPTO LAS CONDICIONES DEL REGLAMENTO DE CREDITO VIGENTE POR LO QUE LE CEDO EL DERECHO A LA COOPERATIVA CO-INDES, DE AUTORIZAR O NEGAR EL RETIRO DE AHORRO EN CASO TENGA SALDO EN ROJO.

F. _____
AUTORIZACION DEL AHORRANTE

F. _____
AUTORIZACION COINDES