

COOPERATIVA DE AHORRO, CREDITO Y SERVICIOS MULTIPLES DE EMPRESARIOS Y TRABAJADORES, INC.

RNC: 430-39219-7

info@coopnectados.com.do

FORMULARIO SOLICITUD DE ADMINISION

Fecha de solicitud de afiliación Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Yo _____ solicito libre y voluntariamente ser admitido como socio de **LA COOPERATIVA DE AHORRO, CRÉDITO Y SERVICIOS MÚLTIPLES DE EMPRESARIOS Y TRABAJADORES, INC. (COOPNECTADOS)**, bajo el entendido de que, al ser admitido, me comprometo a cumplir con la LEY 127/64 y su reglamento, el decreto 1498, del año 1971, los ESTATUTOS, las **NORMATIVAS** y **RESOLUCIONES** que emanan de la Asamblea General de Socios/Delegados y de los Organismos de Administración y Control, en los cuales estaré representado por el Consejo de Administración de **COOPNECTADOS**. Estoy consciente de que el ahorro que realizo nunca será menor a RD\$250.00 semanales, RD\$500.00 bisemanales o quincenales o de RD\$1,000.00 mensuales, para tales fines:

- a) Estoy depositando un monto de RD\$500.00 (Quinientos pesos dominicanos), solo una vez, como cuota de admisión fijada por el Consejo de Administración para los nuevos socios, la cual no es reembolsable.
- b) En tanto que, para adquirir un total de _____ aportaciones, estoy depositando RD\$ _____ (_____), monto que debe ser depositado en mi cuenta de aportaciones. **(cada aportación tiene un valor de RD\$ 500.00)**. Me comprometo a adquirir y mantener un mínimo equivalente a un 10% de mis ahorros, en mi cuenta de aportaciones. Estoy consciente de que las aportaciones solo pueden ser retiradas, si decido salir de **COOPNECTADOS**.
- c) También estoy depositando la cantidad de RD\$ _____ (_____), para transferir a mi cuenta de Ahorros Corriente que estoy abriendo en **COOPNECTADOS**.
- d) En total, estoy depositando un monto de RD\$ _____ (_____), para formalizar mi afiliación a **COOPNECTADOS**.

Nota: doy mi consentimiento a **COOPNECTADOS**, para que, desde este momento pueda acceder, investigar, analizar y evaluar mi información crediticia, a través de las sociedades de información crediticia (SIC) existentes en el país.

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Primer nombre:		Fecha de nacimiento:		Estado civil:		Sexo:	
Segundo nombre:		Día:		Soltero/a:		Masculino:	
Primer apellido:		Mes:		Casado/a:		Femenino:	
Segundo apellido:		Año:		Unión libre:			
Tipo de documentación:		Cedula de identidad:	Pasaporte:	Número de documento:			
Número de teléfono residencial:		Celular:		Trabajo:			
Profesión:		Correo electrónico:					
Dirección / Calle:		No.:	Provincia:				
Municipio:		Sector:					

DATOS DE UN FAMILIAR DIRECTO

Nombre completo:		Parentesco:	
No. De teléfono:		Dirección:	Municipio:
Provincia:		¿Dónde Labora?	¿Es socio de Coopnectados?

Información laboral o detalle de donde provienen mis ingresos: (complete todas las informaciones a la que aplique)

Actualmente soy:

Empleado:	Emprendedor:	Contratista:	Asesor:	Pensionado o jubilado:
Trabajador independiente:		Genero a través de:		
Con un salario base de RD\$				
Dirección / calle:		No.:	Sector:	Municipio:
Provincia:		Teléfono:		Actividad que se dedique a la empresa:
Desde el día:	Mes:	Año:	Hasta:	

Recibo mis ingresos declarados en esta solicitud frecuentemente de manera

Semanal:		Bisemanal:		Quincenal:		Mensual:	
----------	--	------------	--	------------	--	----------	--

Si usted esta realizando esta solicitud a través de una empresa con acuerdo de prestación de servicios COOPNECTADO, Completar lo siguiente:

Esta solicitud fue sometida a través de la empresa o institución registrada con el nombre:							
Por lo que, conformidad al artículo 2 del decreto número 1498, del mes de septiembre del 1971, que autoriza las transferencias de depósitos y créditos desde la nómina de cualquier entidad pública o hacia la cooperativa, es por esto por lo que AUTORIZO A ESTA EMPRESA PARA LA CUAL LABORO actualmente, a QUE TRANSFIERA de mi cuenta:							
Salario semanal:		Bisemanal:		Quincenal:		Mensual:	
A mi cuenta de capital y ahorros que estoy abriendo en COOPNECTADOS , los siguientes montos en la misma frecuencia de mi nomina, para ser aplicado según el siguiente detalle:							
a)	Destinar para la compra de aportaciones un monto de RD\$						
b)	Destinar para la cuenta de ahorro corriente un total de RD\$						
c)	Para la cuenta de ahorro planificado, la suma de RD\$						
d)	Para la cuenta de ahorro escolar, la suma de RD\$						

SI USTED TIENE UNA PAREJA, FAVOR COMPLETAR LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE EL O ELLA:

Nombre completo:				No. De identificación:			
No. De teléfono:		Nacionalidad:		¿Dónde trabaja?			
Posición:		Salario:		No. De dependientes		¿Socio de Coopnectados?	

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo:				Relación:			
No. De teléfono:		Dirección / calle:		No.:		Sector:	
Municipio:		Provincia:		Donde labora		¿Socio de Coopnectados?	

Firma del socio: _____ Fecha: _____
 (Firmar como en su documento de identidad) (día, mes, año)

PARA USO INTERNO Y EXCLUSIVO DE COOPNECTADOS

Fue referido por:				Socio No, si aplica:			
Admisión aprobada en la reunión del consejo de administración no.		Resolución no.:		De fecha:			

PARA USO INTERNO Y EXCLUSIVO DE COOPNECTADOS

Código del socio:		Digitado por:		En fecha:			
Revisado por:		En fecha:		Autorizado por:			

PARA USO INTERNO Y EXCLUSIVO DE COOPNECTADOS

Formulario de admisión de COOPNECTADOS , debidamente completo y formado como en su cedula:	
Copia del documento de identidad y electoral (cedula):	
Copia Pasaporte:	
Formulario Debida Diligencia:	
Carta de Trabajo:	
Copia comprobante de depósito o transferencia a la cuenta bancaria destino a nombre de COOPNECTADOS :	
Otro Documentos según el siguiente detalle:	
Acuerdo de derechos y deberes del socio:	

COOPNECTADOS

Calle Caonabo, No. 22, Gazcue, Santo Domingo, Distrito Nacional