



Cooperativa de Producción, Ahorro y Crédito,  
Consumo y Servicios, Itacurubí Ltda.

Julia M. Cueto de Estigarribia e/ 15 de Mayo  
y Cap. Aguilera - Itacurubí de la Cordillera  
Telefax: (0518) 20 019 - 20 295

## SOLICITUD DE INGRESO

Foto

|                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| Nombre y Apellido: _____ | Cta. N°: _____       |
| Dirección: _____         | Ciudad/Barrio: _____ |
|                          | Tel./Cel.: _____     |

|                     |                      |                  |                            |                     |                     |
|---------------------|----------------------|------------------|----------------------------|---------------------|---------------------|
| <i>Nacionalidad</i> | <i>F. Nacimiento</i> | <i>Profesión</i> | <i>Gdo. de Instrucción</i> | <i>Estado Civil</i> | <i>C. Identidad</i> |
|---------------------|----------------------|------------------|----------------------------|---------------------|---------------------|

|                                      |                          |                         |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Ocupación: _____                     | Direc. de Trabajo: _____ | Tel. del Trabajo: _____ |
| Nombre de la Empresa o Patrón: _____ | Cargo: _____             |                         |
| Antigüedad: _____                    | Ingresos: _____          | Email: _____            |

Familiares socios de la Cooperativa: \_\_\_\_\_

N° de hijos:  N° de hijos dependientes:  Otros dependientes:

Vivienda: Propia  Alquilada:  Otros:

### DATOS CÓNYUGE

|                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Nombre y Apellido del cónyuge: _____ | Socio: _____               |
| Nacionalidad: _____                  | Fecha de Nacimiento: _____ |
|                                      | C.I.N°: _____              |
| Profesión/Ocupación: _____           | Direc. de Trabajo: _____   |
|                                      | Tel. _____                 |
| Nombre de la Empresa o Patrón: _____ | Cargo: _____               |
| Antigüedad: _____                    | Ingresos: _____            |
|                                      | Email: _____               |

### DATOS PATRIMONIALES

|              |         |             |
|--------------|---------|-------------|
| Inmuebles    | 1 _____ | Valor _____ |
| Otros bienes | 1 _____ | Valor _____ |
|              | 2 _____ | Valor _____ |
|              | 3 _____ | Valor _____ |
|              | 4 _____ | Valor _____ |

|             |         |               |             |
|-------------|---------|---------------|-------------|
| Referencias | 1 _____ | Cta. N° _____ | Firma _____ |
|             | 2 _____ | Cta. N° _____ | Firma _____ |

Por la presente solicito mi admisión como socio de la Cooperativa Itacurubí Ltda. y me comprometo a:

- 1.- Conocer y cumplir sus estatutos, sus reglamentos y las enmiendas que se hagan.
- 2.- Cubrir el aporte mínimo exigido a un socio.

Autorizo en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato en los términos del Art. 917 Inc. "a" del Código Civil, para que por propia cuenta a través de empresas especializadas de nuestro medio puedan recabar información en los Registros Públicos o Privados en esta plaza comercial o en otra, referente a mi situación patrimonial, solvencia económica o el cumplimiento de mis obligaciones económicas. Asimismo, les autorizo en forma suficiente para que procedan a la verificación, confirmación y/o certificación de los datos declarados ya sea por procedimientos telefónicos o por medio de visitas a los domicilios particulares y/o laborales proveídos, a fin de que puedan contar con los elementos de juicio y análisis necesarios para mi aceptación como socio/a de la Cooperativa.

Expreso que los datos consignados en este documento tienen carácter de declaración jurada, se ajustan a la verdad y que mis ingresos provienen de ganancias lícitas.

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

Esta solicitud fue aprobada por el Consejo de Administración el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Consta en el Acta N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Secretario