



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 MÍNIMO 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	: <input type="checkbox"/> Ejército <input type="checkbox"/> Armada <input type="checkbox"/> 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

Nombres : \_\_\_\_\_  
 Apellidos : \_\_\_\_\_  
 C.I.Nro. : \_\_\_\_\_  
 SOCIO Nro. : \_\_\_\_\_

### REFERENCIA PERSONAL

Nombres : \_\_\_\_\_  
 Apellidos : \_\_\_\_\_  
 C.I.Nro. : \_\_\_\_\_  
 Afinidad : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 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	: _____

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**

<input type="checkbox"/>	Cónyuge	ó	<input type="checkbox"/>	Concubinato	
<input type="checkbox"/>	Bienes gananciales	ó	<input type="checkbox"/>	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**

	Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento
<input type="checkbox"/>	Menores	1. _____
<input type="checkbox"/>	Mayores	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**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Encargado de Admisión

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