



SOLICITUD DE AFILIACION

Señor Presidente de la
Cooperativa de Ahorro
y Crédito de Funcionarios
Postales

FECHA		

Por intermedio de la presente solicito a Usted mi afiliación como socio de esa Cooperativa. Al efecto declaro que integraré el capital correspondiente en cuotas mensuales y consecutivas de \$ _____, autorizando desde ya el descuento de las mismas y de los aportes a los Fondos de Subsidio por fallecimiento y de Ayuda Mutua, de mis haberes en la Administración Nacional de Correos.

FIRMA _____ CARPETA _____ C.ID. _____

APELLIDOS _____ NOMBRES _____

DIRECCION _____ C.P. _____

TELEFONO _____ CELULAR _____ FECHA NACIMIENTO

--	--	--

OFICINA _____ C.P. _____

HORARIO _____ CORREO ELECTRONICO _____

CIUDAD _____ DEPARTAMENTO _____

FECHA DE INGRESO A LA ADMINISTRACION NACIONAL DE CORREOS

--	--	--

PRESENTADO POR

_____ CARPETA _____

RESOLUCION DEL CONSEJO DIRECTIVO

Nº SOCIO _____ ACTA Nº _____ FECHA

--	--	--

SECRETARIO _____ PRESIDENTE _____