



Cooperativa de Trabajadores de Alimentos del Valle S.A.

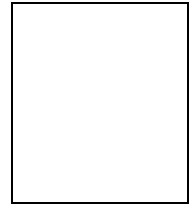
COOTRA ALIVAL

Personería jurídica Res. No. 22-94 del 23 de Nov/71

de la superintendencia nacional de cooperativas

Nit. 890306555-1

SOLICITUD DE ADMISIÓN N° _____



CIUDAD _____ FECHA _____

DATOS BÁSICOS

NOMBRES: _____ APELLIDOS: _____

CEDULA N°: _____ DE: _____ SEXO: MASCULINO FEMENINO TIPO DE SANGRE _____

E.P.S. _____ CELULAR: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO VIUDO SEPARADO UNIÓN LIBRE OTRO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

FECHA: _____ DD/MM/AAAA CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ PAÍS: _____

LUGAR DE RESIDENCIA:

DIRECCIÓN: _____ BARRIO: _____ CIUDAD: _____

DEPARTAMENTO: _____ TELÉFONO 1: _____ TELÉFONO 2: _____

¿LABORA CON EMPRESA TEMPORAL? SI NO ¿CUAL? _____

REFERENCIAS FAMILIARES Y PERSONALES

TIPO	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CELULAR
FAMILIAR				
FAMILIAR				
PERSONAL				
PERSONAL				

BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CELULAR

ASÍ MISMO ANTE EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA, DECLARO Y ES MI VOLUNTAD QUE DE ACUERDO A LO DISPUESTO POR LA LEY, EN CASO DE FALLECER, MIS APORTES SEAN ENTREGADOS A LAS PERSONAS ABAJO RELACIONADAS.

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	%	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CELULAR

AUTORIZACIÓN

Autorizo a la empresa ALIVAL S.A. y/o _____ empresa de servicios de empleo temporal que presta sus servicios a la primera, a descontar de mi salario la suma de \$ _____ para que sean abonados a mi cuenta por concepto de aportes sociales.

Dejo expresa constancia que me someto a los requisitos establecidos por COOTRAALIVAL, en cuanto a los deberes y obligaciones contempladas en el ESTATUTO y REGLAMENTOS; así como a las disposiciones y decisiones, que por ley corresponda, a la Asamblea General y al Consejo de Administración.

Autorizo de manera irrevocable a la COOP. DE TRABAJADORES DE ALIMENTOS DEL VALLE, para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, reporte o consulte ante la central de información de la Asociación Bancaria y Entidades Financieras y a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones directas o indirectas contraídas con anterioridad o que se llegaren a contraer con el sector SOLIDARIO fruto de aperturas de crédito, cobranzas, contratos, actos o cualquier otra relación financiera o proceso con esta entidad. Esta autorización comprende la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado, cumplimiento de mis relaciones, cntratos y servicios, obligaciones y a las deudas vigentes, vencidas sin cancelar, procesos o a la actualización indebida de los servicios financieros, etc. Todo lo anterior mientras estén vigentes y adicionalmente por el término máximo de permanencia de los datos en las Centrales de Riesgo, de acuerdo a los pronunciamientos de la Corte Constitucional o de la Ley, contados desde cuando se extinga la obligación o relación, este último plazo para los efectos previstos en los artículos 1527 y SS del C.C. y 882 del C. de CO.

FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE



HUELLA

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA	
CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN	
SOLICITUD APROBADA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ACTA N° _____	FECHA: _____ DD/MM/AAAA
_____ FIRMA AUTORIZADA	

OBSERVACIONES

