FORMULARIO DE ADMISION

COOPERATIVA DE EMPLEADOS DEL SECTOR MINERO ENERGETICO Y ASOCIADOS.

COOPEMINAS

CIUDAD	AÑO	MES	DIA

Señores
CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
COOPEMINAS
Ciudad

Respetados Señores:

De la manera más atenta solicito ser admitido como asociado de esa Cooperativa. Para tal efecto me comprometo a cumplir fielmente el Estatuto Social y Reglamentos de la entidad. Autorizo al señor pagador de _____, para que deduzca, con destino a COOPEMINAS, el valor correspondiente al _____% de mi salario mensual como aportaciones el tiempo que permanezca afiliado. En caso de ser independiente o contratista me comprometo a consignar mensualmente en forma cumplida y oportuna la suma de $:_____

NOMBRE(S):_____ **1er. APELLIDO**_____ **2do. APELLIDO** _____

Cedula de Ciudadanía No. _____ **Ciudad de exped.** _____

Lugar y fecha de Nacimiento: _____

AÑO	MES	DIA

EMPLEADO

ENTIDAD DONDE LABORA: _____ **SUELDO: $** _____

CARGO ACTUAL: _____ **FECHA INGRESO ENTIDAD:** _____

TIPO DE CONTRATO: **FIJO** ☐ **INDEFINIDO** ☐ **RESTACION DE SERVICIOS** ☐ **DURACION:** _____

EXTRABAJADOR INDEPENDIENTE

OCUPACIÓN O ACTIVIDAD: _____ **NOMBRE EMPRESA:** _____

DIRECCION RESIDENCIA: _____ **TELEFONO:** _____

DIRECCION OFICINA: _____ **TELEFONO:** _____

Correo electrónico: _____ **CELULAR:** _____

PERTENECE A OTRAS COOPERATIVAS: **SI** ☐ **NO** ☐ **CUAL(ES)** _____

HA TOMADO CURSOS DE COOPERATIVISMO: **SI** ☐ **NO** ☐ **CUAL(ES)** _____

Para lo cual anexo:

1. **FOTOCOPIA DE LA CEDULA AMPLIADA AL 150%**
2. **DESPRENDIBLE DE PAGO Y/O CERTIFICADO DE INGRESOS**
3. **CERTIFICADO CURSO DE COOPERATIVISMO** **SI** ☐ **NO** ☐

Asi mismo:

* Declaro que la información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
* Autorizo a Coopeminas al tratamiento y uso de mis datos personales de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.
* Declaro expresamente que la actividad, profesión u oficio que desempeño es licito y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilicitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

*Persona expuesta publicamente: SI ☐ NO ☐

FIRMA _____

C.C. No. _____

HUELLA DIGITAL

Recomendado por: _____

Verificada información y revisado en listas vinculantes

HORA	FECHA		
	AÑO	MES	DIA

Por:_____ Firma:_____

Considerado por el Consejo de Administración en su sesión del día: _____

Según consta en el acta No.: _____ ACEPTADO: ☐ NEGADO: ☐

CARRERA 7 No. 27 - 52 Of. 602 Ed. Victoria Tel: 283 79 33 Bogotá. e-mail: coopeminas@hotmail.com - coopeminas@coopeminas.com

Pagina web: www.coopeminas.com