



SOLICITUD DE AFILIACION

Montevideo,..... de.....de 20....

Presidente de la Cooperativa Notarial de Ahorro y Crédito

Presente

De mi mayor consideración:

Solicito al Consejo Directivo que usted preside, mi afiliación como socio de la Cooperativa Notarial de Ahorro y Crédito. Asimismo, declaro no tener intereses contrarios o en competencia con la Cooperativa, dejando constancia de mi adhesión al régimen cooperativo según lo establecido por la Ley y el Estatuto Social de CO.NO.A.C. que me comprometo a cumplir.

Por otra parte, declaro lo siguiente:

a) me encuentro encuadrado dentro de las exigencias que la ley y el Estatuto Social mencionado imponen;

b) me comprometo a aportar mensualmente la suma que determine la Asamblea General en carácter de integración de capital (\$ 40) y la cuota de sostenimiento pertinente (\$ 133), de acuerdo a la modalidad siguiente:

- Caja en sede social
- Caja filial de la A.E.U.
- Cuenta Corriente en BROU (N° 179-0006580)
- Descuento por planilla (ORGANISMO:.....)
- Débito automático (OCA)
- Débito automático (VISA)

Autorizo a corroborar en la Caja Notarial de Seguridad Social los datos que se expresan a continuación.

Calidad de Socio:

- Escribano: Activo Jubilado
- Empleado: Activo Jubilado Afiliado a Caja Notarial Afiliado a BPS
- Pensionista: SI / NO
- Relacionado con socio SI / NO N° _____ Hijo: Padre Cónyuge Rel. Concub

Declaro ser Beneficiario Final por la Ley 19.484

Nombres:.....

Apellidos:.....C.I.....

Fecha de Nac.:..... Estado Civil..... E-mail:

Domicilio constituido a todos los efectos estatutarios ante CONOAC:

Calle:.....N°.....

Ciudad:..... Código Postal..... Dpto.....

Teléfono/s:..... Celular:..... N° Caja Notarial.....

- ¿Cómo conoció a la Cooperativa?:
- Por Encuentro Técnico Regional
 - Por un socio
 - Por Publicidad (ej.: Revista AEU, AJCN, Cartelería)
 - Otros

Integración del núcleo familiar: Cónyuge si.... no....

- Hijos o parientes a su cargo: N°..... Edades:.....

Le saluda atentamente,

FIRMA HABITUAL:

- ❖ **Se adjuntará fotocopia de la cédula de identidad del solicitante**
- ❖ **Autorizo el descuento por planilla de mis haberes cuando correspondiere de acuerdo al Art. 6 de la Ley 13.988.-**
- ❖ **Todo lo proporcionado y declarado por el socio se tendrá por vigente y válido hasta que comunique por escrito cualquier modificación.**

RESOLUCION DEL CONSEJO DIRECTIVO

En sesión de fechaActa N°Fo.
el Consejo Directivo resolvió: aceptar/ denegar la presente solicitud, correspondiéndole el número de socio.....

SECRETARIO.....PRESIDENTE.....