

ME PERMITO, COMEDIDAMENTE, MANIFESTARLES MI DECISIÓN DE RETIRARME DE LA COOPERATIVA POR EL MOTIVO O MOTIVOS ADELANTE SEÑALADOS:

(Marque la opción que motiva su solicitud de retiro)

- Mi situación económica necesito, disponer de mis aportes y ahorros.
- Otra ¿Cuál? _____
- Me retiro de la entidad donde laboro. _____
- Porque salgo pensionado y no deseo continuar. _____
- No estoy conforme con los servicios que presta la Cooperativa. _____
- Otra entidad del sector solidario me ofrece mejores servicios. _____
- Otra entidad me ofrece la compra de mi cartera. _____
- Solicité un crédito o un servicio y me fue negado. _____
- Tengo dificultades para seguir aportando. _____

MIS DATOS SON

Nombre: _____ Cédula: _____

Entidad: _____ Oficina: _____ Ciudad: _____

Celular: _____ Correo Electrónico: _____

Solicito que los valores que pueda tener a mi favor me sean consignados en mi cuenta

Número: _____ Entidad: _____ Ahorros Corriente

CONDICIONES PARA EL RETIRO

- De acuerdo con el artículo 4.8 del estatuto de la cooperativa, dentro de los dos (2) meses siguientes a la radicación de la solicitud de retiro, se determinará el estado de cuenta del asociado realizando los cruces, las compensaciones y/o retenciones del caso a que haya lugar y de quedar saldos a favor del asociado, se le devolverán máximo dentro del plazo establecido.
- Expreso que conozco y acepto que al retirarme de la cooperativa cualquier beneficio como seguros de crédito, plan exequial, bono navideño, auxilio educativo, convenio entre otros, cesan automáticamente y por lo tanto serán cancelados de manera inmediata.

LA PRESENTE SOLICITUD DEBERÁ SER ENVIADA EN ORIGINAL, DEBIDAMENTE DILIGENCIADA, CON FIRMA, NÚMERO DE CÉDULA Y HUELLA PARA DARLE TRÁMITE



Firma del Solicitante y Cédula de Ciudadanía

Huella

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA COOPERATIVA

ACTA No.	FECHA	CÓDIGO ASOCIADO	RETIRO APLICATIVO
	DD / MM / AAA		