

Datos Personales

Nombre y Apellidos: _____
 Número de identificación: _____ Fecha de vencimiento: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Dependientes: _____
 Sexo: _____ Estado Civil: _____ Nivel Académico: _____ Profesión u Oficio: _____
 Dirección de Domicilio: _____
 Provincia: _____ Cantón: _____ Distrito: _____ Apto. Postal: _____ Fax: _____
 Teléfono: _____ Celular: _____ Email: _____

Personas Autorizadas

Nombre y Apellidos: _____	Identificación: _____	_____	Firma
Tipo de Identificación: _____			
Nombre y Apellidos: _____	Identificación: _____	_____	Firma
Tipo de Identificación: _____			
Nombre y Apellidos: _____	Identificación: _____	_____	Firma
Tipo de Identificación: _____			

Autorizo expresamente a Coopecaja R.L. para que confirme por los medios que estime necesarios, toda mi información personal y laboral y me comprometo a brindar toda la información o documentación adicional que la cooperativa requiera para el análisis de mi solicitud y además me comprometo a informar de inmediato a la Cooperativa cualquier cambio en mi domicilio residencial y laboral, correo electrónico o números telefónicos.

Declaración Jurada

Declaro bajo juramento de decir verdad: I) Que he completado este formulario personalmente y en tal sentido lo rubrico de mi puño y letra. II) Que la información aquí consignada es fiel y verdadera. III) Que he brindado esta información como parte de mi solicitud de inclusión de autorizados.

Advierto que conozco y acepto que cualquier omisión o falsedad que constatare Coopecaja R.L en los datos aquí suministrados podría ser causal de rechazo de esta solicitud de autorización.

_____	_____	_____
Firma	Número de Identificación	Fecha

PARA USO EXCLUSIVO DE COOPECAJA R.L.