

FORMATO DE RETIRO

 Fecha De Solicitud:

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Comendidamente solicito sea considerada mi decisión de retiro de COOTRADIÁN y autorizo el cruce de cuentas en caso de tener obligaciones pendientes, para la cual suministro la siguiente información:

Cédula	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
N° de Celular	Teléfono fijo	Ciudad de residencia	Dirección de la residencia
E-Mail			Entidad donde labora

Motivo del retiro:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Desvinculación de la entidad donde laboró. | <input type="checkbox"/> Liberación de cupo para otras obligaciones. |
| <input type="checkbox"/> Deficiencia en servicio prestado por COOTRADIÁN. | <input type="checkbox"/> Mejores alternativas en otra entidad. |
| <input type="checkbox"/> Nivel de ingresos no me permiten continuar. | |
| <input type="checkbox"/> Otro(S): _____ | |

Con motivo de mi retiro autorizo a COOTRADIÁN para que las sumas de que soy titular por todo concepto, sea descontado el valor que adeude por cualquier beneficio hasta la próxima fecha corte.

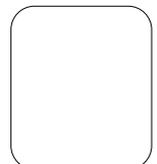
En caso de tener saldos a favor, realizar la devolución mediante:

Nombre del titular de la cuenta:		Cedula del titular:
Cuenta	Número de cuenta	Entidad bancaria
Ahorros:	Corriente:	

Condiciones de retiro

- Una vez aprobado el retiro por parte del órgano competente de la Cooperativa, se procederá de conformidad con el artículo 93 de los estatutos, a devolver a los interesados en debida forma dentro de los treinta (30) días siguientes los aportes sociales y los demás derechos económicos que resultaren a su favor.
- Conozco y acepto que al retirarme de COOTRADIÁN, los beneficios como auxilios, convenios y demás a que tenía derecho como asociado, serán cancelados de manera inmediata, de acuerdo a los estatutos vigentes de COOTRADIÁN.

Huella



 Firma del solicitante