

## SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Diligencie el siguiente formulario y disfrute de todas las ventajas y beneficios que “Confecoop Norte” le ofrece.

CIUDAD Y FECHA: \_\_\_\_\_

Debidamente autorizado por la junta Directiva y/o Consejo de Administración en su reunión de: \_\_\_\_\_

Según Acta No. \_\_\_\_\_ y en mi condición de Representante legal de la entidad de economía solidaria (Cooperativa y/o Fondo de Empleados) de: \_\_\_\_\_

Atentamente me dirijo a ustedes para que se acepte el ingreso del organismo cooperativo (Cooperativa y/o Fondo de Empleados) que represento como afiliado activo a la Confederación de Cooperativas del Norte de Santander.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE ECONOMIA SOLIDARIA: -

SIGLA: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

TELEFONOS: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

PERSONA JURIDICA: \_\_\_\_\_ EXPEDIDA POR: \_\_\_\_\_

NIT: \_\_\_\_\_

OBJETO SOCIAL: \_\_\_\_\_

No. DE ASOCIADOS ACTIVOS: \_\_\_\_\_ No. DE ASOCIADOS POTENCIALES: \_\_\_\_\_

TOTAL ACTIVOS (ULTIMO EJERCICIO) \$ \_\_\_\_\_

TOTAL PASIVOS (ULTIMO EJERCICIO) \$ \_\_\_\_\_

VALOR PATRIMONIO (ULTIMO EJERCICIO) \$ \_\_\_\_\_

VALOR APORTES CONFECOOP NORTE \$ \_\_\_\_\_

VALOR AFILIACION \$ \_\_\_\_\_

VALOR PRIMERA CUOTA DE SOSTENIMIENTO \$ \_\_\_\_\_

CHEQUE NUMERO: \_\_\_\_\_ VALOR \$ \_\_\_\_\_

EFFECTIVO: \_\_\_\_\_ VALOR \$ \_\_\_\_\_

Manifestamos que estamos dispuestos a efectuar el aporte de acuerdo a los estatutos y a pagar la cuota mensual de sostenimiento del 10% del s.m.l.m.v. aprobada por la asamblea general.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

PRESIDENTE

Sello

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

GERENTE