

ATENCIÓN

Antes de llenar esta Ficha de Inscripción, le recomendamos lea con atención los requisitos para ingresar como Socio a la Cooperativa Pacífico.

Sr. Presidente del Consejo de Administración:

Fecha _____/_____/_____

El suscrito solicita ser aceptado como miembro asociado de la Cooperativa,
comprometiéndose a cumplir con todas las disposiciones del estatuto y leyes peruanas.

Código de Socio _____

LENE ESTA SOLICITUD CON SUS DATOS COMPLETOS A MAQUINA O EN LETRA IMPRENTA.
LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA PRESENTE FICHA DE INSCRIPCIÓN TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres _____

Fecha y Lugar de Nacimiento:

Fecha _____ País _____ Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____

 Estado Civil: Soltero Casado Conviviente Viudo Divorciado Sexo M F

Nacionalidad _____ Doc. Identidad (D.N.I.) (C.E.) N° _____ Pasaporte N° _____

Grado de Instrucción _____ Profesión _____ Gaikokujin Torokusho/Zairyu Card No.: _____

Domicilio en Japón:

Dirección _____

Código Postal _____

Teléfono en Japón _____ Celular en Japón _____ Email _____

Domicilio de referencia en el Perú:

 Dirección _____ Número _____ Mz _____ Lote _____ Dpto. Piso Int.

Distrito _____ Provincia _____ Departamento _____

Referencia _____

Teléfono en Perú _____ Celular en Perú _____

Otros documentos:

 ¿Desea envío trimestral de Estado de Cuenta? Sí No
ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

 Desea envío de correspondencia: Sí No

 Indique la dirección a dónde desea que le mandemos su correspondencia: Domicilio en Japón Domicilio de referencia en el Perú:
DATOS DEL TRABAJO
 Trabaja No trabaja (*) Jubilado (*) Ama de Casa Otro: _____

 Trabajador independiente Trabajador dependiente

Razón Social (Nombre de la Empresa) _____

 Rango de Ingreso Mensual: Hasta ¥ 35,000 De ¥ 35,001 a ¥ 87,500 De ¥ 87,501 a ¥ 175,000 De ¥ 175,001 a ¥ 350,000 De ¥ 350,001 a más

Cargo / Ocupación _____ Fecha de inicio del negocio / de ingreso _____

Giro del Negocio _____

Dirección de Centro de Trabajo: _____

Código Postal _____

Teléfono en Japón _____

 Si es ESTUDIANTE, complete los datos:

Centro de estudios _____

(*) Especifique su última ocupación _____

DATOS FAMILIARES

¿Tiene hijos? Sí No Nº de hijos _____

Detalle de familiares directos:

Apellidos y Nombres	Doc. Identidad	Parentesco (cónyuge, hijo(a), otros)	Fecha de Nacimiento	Código de Socio
	D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____ Nº			
	D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____ Nº			
	D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____ Nº			
	D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____ Nº			
	D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____ Nº			

OTROS DATOS

Deseo que me llamen:

¿Ejerce o ha ejercido en los últimos 5 años un cargo público? No Sí ¿Cuál? _____

Observaciones

EN CASO QUE EL SOLICITANTE SEA MENOR DE EDAD O SE HAYA INSCRITO A TRAVÉS DE APODERADO

Apellidos y Nombres del Apoderado 1	Código de Socio
Relación con el solicitante Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>	Nº Doc Identidad
Doc. Identidad D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____	

Apellidos y Nombres del Apoderado 2	Código de Socio
Relación con el solicitante Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>	Nº Doc Identidad
Doc. Identidad D.N.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro: _____	

¿CÓMO SE ENTERÓ DE LA COOPERATIVA PACÍFICO?

Socio patrocinante Familia/amigos Publicidad Otro: _____

OBSERVACIONES

Firma del Interesado o Apoderado
(Igual que en su Doc. de Identidad)

Para ser llenado sólo por personal de la Cooperativa Pacífico:

Vo. Bo. Procesado

Vo. Bo. Validado

Visado por