

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 <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Conviviente <input type="checkbox"/>
	Viudo <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Sexo M <input type="checkbox"/>
			F <input type="checkbox"/>
Nacionalidad	Doc. Identidad (D.N.I.) (C.E.) N°		Otro: N°
Grado de Instrucción	Profesión		
Domicilio:			
Dirección	Número	Mz	Lote
	Dpto. <input type="checkbox"/>	Piso <input type="checkbox"/>	Int. <input type="checkbox"/>
Distrito	Provincia	Departamento	País
Referencia			
Teléfono		Celular	Email

ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

Desea envío de correspondencia:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Si desea recibir su correspondencia en un lugar diferente a su domicilio, por favor escribirlo aquí:		
País	Departamento	Provincia
Distrito		
Dirección	Número	Mz
	Lote	Dpto. <input type="checkbox"/>
		Piso <input type="checkbox"/>
		Int. <input type="checkbox"/>
Referencia		

DATOS DEL TRABAJO

<input type="checkbox"/> Trabaja	<input type="checkbox"/> No trabaja (*)	<input type="checkbox"/> Jubilado (*)	<input type="checkbox"/> Ama de Casa	Otro: _____
Trabajador independiente <input type="checkbox"/>				
Trabajador dependiente <input type="checkbox"/>				
Razón Social				
RUC		Nombre Comercial		
Rango de Ingreso Mensual:	Hasta S/. 1,000 <input type="checkbox"/>	De S/. 1,001 a S/. 2,500 <input type="checkbox"/>	De S/. 2,501 a S/. 5,000 <input type="checkbox"/>	De S/. 5,001 a S/. 10,000 <input type="checkbox"/>
				De S/. 10,001 a más <input type="checkbox"/>
Cargo / Ocupación	Fecha de inicio del negocio / de ingreso			
Giro del Negocio				
Centro de Trabajo:				
Dirección	Número	Mz	Lote	Dpto. <input type="checkbox"/>
				Piso <input type="checkbox"/>
				Int. <input type="checkbox"/>
Distrito	Provincia	Departamento	País	
Referencia				
Teléfono		Email		
<input type="checkbox"/> 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 Madre Tutor Apoderado Doc. Identidad D.N.I. C.E. Otro: _____ N° Doc Identidad

Apellidos y Nombres del Apoderado 2 Código de Socio
 Relación con el solicitante Padre Madre Tutor Apoderado Doc. Identidad D.N.I. C.E. Otro: _____ N° Doc Identidad

¿CÓMO SE ENTERÓ DE LA COOPERATIVA PACÍFICO?

Socio patrocinante Familia/amigos Publicidad Otro: _____

OBSERVACIONES

Firma del Patrocinante

Apellidos y Nombres: _____

Código de Socio: _____

Firma del Interesado o Apoderado

(Igual que en su Doc. de Identidad)

Vo. Bo. Procesado

Vo. Bo. Validado

Visado por