

Fecha de Solicitud		
Día	Mes	Año

SOLICITUD DE RETIRO

Nombre: _____ C.C. _____

Empresa: _____ Celular: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ E-mail _____

Deseo retirarme de la Cooperativa COOPERAEL por la siguiente razón:

(Marque con una X la opción que motiva su solicitud de retiro)

- Tengo dificultades Económicas Me retiro de la Empresa
 No estoy conforme con el servicio No se cumplieron mis expectativas
 Solicité un crédito o servicio y me fue negado
 Otra ¿Cuál? _____

En caso de que posea saldos a favor deseo que éstos me sean consignados

Cuenta No _____ Entidad _____ Ahorros Corriente

CONDICIONES GENERALES PARA EL RETIRO

*Autorizo a COOPERAEL para que de las sumas de que soy titular por cualquier concepto sean utilizados para la cancelación total o abono extraordinario a las obligaciones que tenga con COOPERAEL; para el valor que adeude por los servicios complementarios, tales como: plan exequial y Pólizas. Igualmente conozco, que, con ocasión del retiro, los servicios antes señalados serán revocados.

*Conozco y acepto que al retirarme de COOPERAEL, los beneficios a que tenía derecho como Asociado, serán cancelados de manera inmediata.

*La devolución de los aportes, si es el caso, se hará en un plazo de 30 días calendario, contados a partir de la fecha de radicación de la solicitud.

*Recuerde que al retirarse de la cooperativa y según nuestro estatuto puede reintegrarse: La primera vez, transcurridos tres (3) meses. A partir de la segunda vez, podrá solicitar su reintegro transcurrido seis (6) meses a partir de la fecha de su desvinculación.

*El titular de la cuenta para la devolución de saldos debe estar a nombre del asociado y activa.

FIRMA

Fecha Recepción Documento: _____

Observaciones:

Espacio exclusivo Cooperael