



**Cooperativa
Notarial**
nosotros los escribanos

SOLICITUD DE AFILIACION

Montevideo,..... de.....de 20....

Presidente de la Cooperativa Notarial de Ahorro y Crédito

Presente

De mi mayor consideración:

Solicito al Consejo Directivo que usted preside, mi afiliación como socio de la Cooperativa Notarial de Ahorro y Crédito. Asimismo, declaro no tener intereses contrarios o en competencia con la Cooperativa, dejando constancia de mi adhesión al régimen cooperativo según lo establecido por la Ley y el Estatuto Social de CO.NO.A.C. que me comprometo a cumplir. **Por otra parte, declaro lo siguiente:**

a) me encuentro encuadrado dentro de las exigencias que la ley y el Estatuto Social mencionado imponen;

b) me comprometo a aportar mensualmente la suma que determine la Asamblea General en carácter de integración de capital (**\$ 40**) y la cuota de sostenimiento pertinente (**\$ 181**), de acuerdo a la modalidad siguiente:

- Caja en sede social
- Caja filial de la A.E.U.
- Cuenta Corriente en pesos BROU (Nº 001553529-00002, Nº anterior 179-0006580)
- Descuento por planilla (ORGANISMO:.....)
- Débito automático (OCA)
- Débito automático (VISA).

c) Autorizo a descontar los adeudos eventualmente generados por los conceptos precedentes (integración de capital social y cuota de sostenimiento) de los haberes servidos por el sistema de seguridad social que me ampara.

d) Ha desempeñado en los últimos cinco años alguna de las tareas inherentes a una persona expuesta políticamente (PEP), o es cónyuge, concubino, pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o asociado cercano a un PEP, o realiza la presente operación en nombre de un PEP?

SI NO En caso afirmativo, detallar quien y cargo: _____

e) Declaro ser Beneficiario Final por la Ley 19.484

Autorizo a corroborar en los sub-sistemas de seguridad social los datos que se expresan a continuación.

Calidad de Socio:

- Escribano: Activo Jubilado
- Empleado: Activo Jubilado
- Independiente: : Activo Jubilado:
- Pensionista: SI / NO
- **Amparado al/a los siguiente/s sistema/s de seguridad social:**
- Caja Notarial BPS Caja Profesionales Universitarios Caja Bancaria Caja Policial Caja Militar
- Relacionado con socio SI / NO Nº _____ Hijo: Padre Cónyuge Rel. Concub

Nombre completo:.....

C.I.....Fecha de Nacimiento:..... Estado Civil.....

Domicilio constituido a todos los efectos estatutarios ante CONOAC:

Calle:.....Nº.....

Ciudad:.....Código Postal..... Dpto.....

Teléfono/s:.....Celular:.....Nº Caja Notarial.....

E-mail:.....

Integración del núcleo familiar: - Cónyuge SI NO / -Hijos o parientes a su cargo: SI NO

Cantidad..... Edades:.....

- ¿Cómo conoció a la Cooperativa?: Por Encuentro Técnico Regional
 Por un socio
 Por Publicidad (ej.: Revista AEU, AJCN, Redes Sociales).
 Otros

- ❖ **Se adjuntará fotocopia de la cédula de identidad del solicitante**
- ❖ **Autorizo el descuento por planilla de mis haberes cuando correspondiere de acuerdo al Art. 6 de la Ley 13.988.-**
- ❖ **Todo lo proporcionado y declarado por el socio se tendrá por vigente y válido hasta que comunique por escrito cualquier modificación.**

Le saluda atentamente,

FIRMA HABITUAL:

RESOLUCION DEL CONSEJO DIRECTIVO

En sesión de fechaActa N°Fo.
el Consejo Directivo resolvió: aceptar/ denegar la presente solicitud, correspondiéndole el número de socio.....

SECRETARIO.....PRESIDENTE.....