

Bogotá, D.C.,

Señores

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**

**FADETTEX**

Calle 18 No 3 -06 Piso 4

Bogotá, D.C.

Atentamente, me permito comunicarles mi interés de vincularme como asociado a la **COOPERATIVA DE EMPLEADOS Y TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO - FADETEX**, para lo cual declaro que conozco el Estatuto y los Reglamentos y me comprometo a acatarlos. Mi información es la siguiente:

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
CC Numero	Fecha nacimiento (DD/MM/AA)	Correo electrónico
Teléfono Residencia	Teléfono Oficina	Celular
Estado Civil	¿Tiene vivienda propia? Si o No	Si tiene vehículo, indique la fecha de vencimiento del SOAT
Actividad Económica	Empresa	Dirección
Cargo	Tipo de Contrato	Fecha de ingreso
Dependencia	Salario Mensual	Otros ingresos (concepto y valor)
# cuenta bancaria	Tipo de cuenta (ahorros/ corriente)	Entidad Bancaria

Autorizo al pagador de la empresa para la cual trabajo a descontar el \_\_\_\_% (5% a 30%) de mis ingresos mensuales. Autorizo a mi empleador a descontar de mi salario el valor de las cuotas de los créditos que solicite y de los productos o servicios que adquiera a través de la cooperativa.

De igual forma, es mi voluntad que en caso de fallecimiento o incapacidad, el valor de mis aportes les sean entregados a mis beneficiarios, en la proporción relacionada a continuación:

Personas a cargo y/o beneficiarios

Nombre Completo	# Documento	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Beneficiario % aportes

Anexo copia de mi documento de identidad.

Firma:		CC #	Huella
Dir. de residencia:			
Vo. Bo. FADETTEX:			
Fecha aprobación solicitud:	Acta No.		

Nombre Completo de la persona que la refiere	
--	--

Bogotá, D.C.,

Señores  
**CONSEJO DE ADMINISTRACION  
FADETEx**  
Calle 18 No 3 -06 Piso 4  
Bogotá, D.C.

Dado mi interés de vincularme como asociado a la **COOPERATIVA DE EMPLEADOS Y TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO, FADETEx**, revisados los requisitos para mi afiliación se establece en el Estatuto vigente el de: *“Acreditar la asistencia a un curso de Cooperativismo Básico de intensidad no inferior a ocho (8) horas, o comprometerse a realizarlo en un plazo máximo de seis (6) meses después de la notificación de admisión”*.

En atención a que no cuento con la formación requerida en Cooperativismo Básico, me comprometo a tomar los cursos correspondientes en los próximos seis (6) meses, para lo cual estaré atento de su programación.

Cordial saludo

FIRMA:

Nombres y apellidos:

Documento de identidad: