

Asunción, ____/____/____

Señores
Miembros del Comité de Consumo
COOPERANDE LTDA.
Presente:

Central

Agencia Boggiani

DATOS DEL SOLICITANTE	
NOMBRE Y APELLIDO:	Nº DE PERS.:
DIRECCIÓN PARTICULAR:	C I. Nº:
CIUDAD: BARRIO:	CELULAR:
Nº DE SOCIO:	INTERNO:

Producto solicitado _____

DEL PRODUCTO:

Código del Sistema _____

Monto Gs. Forma de Pago: **Plazo** **Crédito**

Cantidad de cuotas: (_____) _____ Monto de cuotas Gs.

CROQUIS DEL DOMICILIO PARA ENTREGA DEL PRODUCTO

Nombre y Apellido de quien recibe: _____ Teléfono: _____

Por el presente instrumento les autorizo (amos) en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato en los términos del Art. 917 Inc. A) del Código Civil, para que por cuenta propia o a través de empresas especializadas de nuestro medio, puedan recabar información de los Registros Públicos o Privados referente a mi situación patrimonial, solvencia económica o el cumplimiento de las obligaciones comerciales. Así mismo. Les autorizo (amos) en forma suficiente para que procedan a la verificación, confirmación y/o certificación de los datos aquí consignados. Dejo(amos) expresa constancia de que el domicilio real declarado en esta solicitud se constituye en domicilio especial para todos los efectos legales; en consecuencia, toda notificación o requerimiento efectuado en estos domicilios tendrán validez y eficacia, aún en el caso de que los afectados no se encontraren en los mismo

Firma del Solicitante

Para uso exclusivo de la Cooperativa

Aporte Integrado 1/8:

Estadística de descuento:

Al Día

En Mora

Recomendación:

Firma y Aclaración del Analista

Fecha ____/____/____

Comité de Consumo

ACTA N° ____/____

FECHA ____/____/____

Solicitud Aprobada:

Denegada:

Monto del Crédito: Gs.

Cantidad de cuotas:

Esta solicitud fue tratada por los siguientes miembros del Comité:

Presidente

Vocal 1

Vocal 2

Secretario/a

Sugerencias:
