



FR-OP-ASOC-01
Admisión de Socios
Personas Físicas
En carácter de Declaración Jurada

Versión: 6

Fecha de Aprobación: 24/08/2021

Fecha de Vigencia: 01/10/2021

Página 1 de 2

Por medio de la presente solicito mi admisión como Socio/a de la Cooperativa Medalla Milagrosa Ltda. y una vez aceptada y formalizada mi incorporación como tal, me comprometo a conocer y a cumplir con el Estatuto Social, Contrato General, resoluciones, reglamentos, y modificaciones que en ellas se establezcan.

Socio N°: Recibido por: Fecha:/...../.....

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos:

C.I. Paraguaya N°: Fecha de Nacimiento:/...../..... Nacionalidad:

Sexo: F M Estado Civil: Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a

Dirección particular: Barrio:

Distrito: Ciudad: Departamento:

Tipo de Vivienda: Propia Alquilada Padres Otros (especificar):

Profesión: Ocupación:

Teléfono Part.: Celular: E-mail:

ACTIVIDAD LABORAL / PROFESIONAL/ COMERCIAL DEL SOLICITANTE

Empleado de (Lugar de Trabajo): Cargo:

Dirección Laboral: Antigüedad: Teléfono:

En relación de independencia (Lugar de trabajo):

Dirección Laboral:

Antigüedad: Teléfono: Cargo: Rubro:

Ejerce o ha ejercido cargos públicos y/o políticos? SI NO Mencionar Período:

Mencionar Lugar: Mencionar Cargo:

Ejerce o ha ejercido cargos en Organizaciones no Gubernamentales? SI NO

Nombre de la ONG: Mencionar Cargo:

DATOS DEL CONYUGE

Nombres y Apellidos: Socio N°:

C.I. Paraguaya N°: Fecha de Nacimiento:/...../..... Nacionalidad:

Otros documentos (especificar): Lugar de Nacimiento: Sexo: F M

Profesión: Ocupación:

Teléfono Part.: Celular: E-mail:

Régimen Patrimonial: Bienes Mancomunados Separación de Bienes

ACTIVIDAD LABORAL / PROFESIONAL / COMERCIAL DEL CONYUGE

Empleado de (Lugar de Trabajo): Cargo:

Dirección Laboral: Antigüedad: Teléfono:

En relación de independencia (Lugar de trabajo):

Dirección Laboral:

Antigüedad: Teléfono: Cargo: Rubro:

Ejerce o ha ejercido cargos públicos y/o políticos? SI NO Mencionar Período:

Mencionar Lugar: Mencionar Cargo:

Ejerce o ha ejercido cargos en Organizaciones no Gubernamentales? SI NO

Nombre de la ONG: Mencionar Cargo:

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre	Apellido	Celular	Línea Baja	Relación
.....
.....

Origen de los fondos

Propósito de la/s Cuenta/s de Ahorro/s

En carácter de declaración jurada expreso que los datos consignados precedentemente son verídicos, y podrán ser verificados por la Cooperativa si así lo desea. Por el presente instrumento y en forma libre, expresa y voluntariamente les autorizo, otorgando suficiente mandato en los términos del artículo 917 inc. a) del Código Civil Paraguayo y de conformidad a lo dispuesto en la Ley 6534/2020 "De protección de datos personales crediticios", especialmente el Art. 6, del Consentimiento Informado; para que a través de empresas autorizadas para el efecto, puedan recabar información referente a mi situación patrimonial, solvencia económica o sobre la confirmación y/o certificación de datos por mí declarados, información crediticia, operaciones activas y pasivas, y/o sobre el cumplimiento de mis obligaciones comerciales. Manifiesto que se me ha informado que los datos a solicitar serán utilizados para acceder a productos y servicios de la Cooperativa en la actualidad y a futuro. Declaro bajo fe de juramento que los fondos de todas las operaciones y transacciones que realizare con la Coop. Medalla Milagrosa Ltda. durante mi vinculación como socio/a de la institución, cualquiera sea su naturaleza, denominación, condición o modalidad, provienen de fuentes lícitas, conforme la Ley No 1015/97 y sus modificatorias "Que previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes" y sus reglamentaciones, así como la Ley No 4024/10, la Ley No 6419/19, sus modificatorias y reglamentaciones. Manifiesto que he recibido las informaciones generales básicas sobre Cooperativismo y los servicios que la Cooperativa ofrece.

Firma del Socio Proponente

Firma del Interesado

Nombre Socio Proponente:

Socio N°:

PARA USO INTERNO DE LA ADMINISTRACIÓN

- Registra operaciones morosas y/o demandas SI NO
- Registra datos en INFORMCONF SI NO
- Registra Antecedentes en lista OFAC SI NO
- Registra Antecedentes en lista ONU SI NO
- Fue socio anteriormente SI NO

Entidad - Monto Gs.

Motivo: Renuncia Exclusión

Observaciones:

Recibido por: Verificado por:

COMITÉ DE ADMISIÓN

En sesión de fecha / /

Acta N°

Observaciones:

Verificado

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Aprobado En sesión de fecha / /

Denegado Acta N°

Observaciones: