

SOLICITUD DE RETIRO**COOPERATIVA MULTIACTIVA
INVERSORES POR COLOMBIA****SOLICITANTE**

TIPO DOC		NÚMERO DE DOC		FECHA DE ÚLTIMA ASOCIACIÓN	
NOMBRES					
INGRESOS MENSUALES			EMPRESA		

INFORMACIÓN DE RETIRO

FECHA DE SOLICITUD DE RETIRO	
CAUSAL DE RETIRO	

OBSERVACIÓN

¿Cómo fue tu experiencia en el tiempo que estuviste asociado a nuestra Cooperativa?	
¿Cuál fue la razón para no continuar asociado a la Cooperativa?	
¿Estarías interesado en asociarte nuevamente con nosotros?	
¿Tienes alguna observación para mejorar nuestros servicios?	

AUTORIZACIÓN

FIRMA _____	
NOMBRE _____	
N° DE IDENTIFICACIÓN _____ de _____	
	HUELLA

Verificado por _____	Acta N° _____	Observaciones:
Fecha _____	Aprobado <input type="checkbox"/>	
	Rechazado <input type="checkbox"/>	