



## Cooperativa de Ahorros y Créditos y Servicios Múltiples de Empleados del IDIAF (COOPIDIAF)

### SOLICITUD DE INGRESO

#### DATOS PERSONALES

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Código del Empleado \_\_\_\_\_ Cédula de Identidad y Electoral: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Oficina: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**OBSERVACIÓN:** En caso de enfermedad o muerte, favor de llenar los datos de tres personas a las cuales usted autoriza que sean entregados sus ahorros.

Nombre \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Serie: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Serie: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Serie: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso \_\_\_\_\_ Nombre y Cédula Solicitante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Presidente de la Cooperativa



**Cooperativa de Ahorros, Créditos y Servicios Múltiples  
de Empleados del IDIAF (COOPIDIAF)**

**Fundada el 15 de febrero de 2008**

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR NÓMINA AL INSTITUTO DOMINICANO DE  
INVESTIGACIONES AGROPECUARIAS Y FORESTALES (IDIAF)**

YO \_\_\_\_\_

Portador (a) de la cédula de identidad y electoral número \_\_\_\_\_

Quien labora en la Sede/Centro \_\_\_\_\_

Autorizo al Instituto Dominicano de Investigaciones Agropecuarias y Forestales (IDIAF) a descontar por nómina a favor de la **Cooperativa de Ahorros, Créditos y Servicios Múltiples de Empleados del IDIAF (COOPIDIAF)**, por los conceptos y cantidades siguientes:

	Valor	Desde	Hasta
Ahorro	_____	_____	_____
Préstamo	_____	_____	_____
Otros	_____	_____	_____

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Cédula

