

ANTECEDENTES DEL SOCIO

RUT		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> AUC <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)		FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> Chilena <input type="checkbox"/> Extranjera		GENERO <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
DOMICILIO PARTICULAR		N°		DEPTO.		COMUNA	
TELEFONO PARTICULAR		TELEFONO CELULAR		CORREO ELECTRONICO		ENVIO DE CORRESPONDENCIA <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Laboral	

ANTECEDENTES LABORALES

RUT EMPLEADOR		NOMBRE EMPLEADOR		ROL DE PAGO		COD. EMPLEADOR		CARGO ESTRATEGICO	
DIRECCION LABORAL		N°		DEPTO.		COMUNA			
CIUDAD/REGION		CARGO ACTIVIDAD		TELEFONO LABORAL		RENTA BRUTA		RENTA LIQUIDA	
FECHA INGRESO EMPLEADOR		FECHA TERMINO CONTRATO		TIPO DE CONTRATO <input type="checkbox"/> Contrata <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Planta <input type="checkbox"/> Plazo Fijo <input type="checkbox"/> Suplencia				DIA PAGO REMUNERACIONES	

ANTECEDENTES DEL GRUPO FAMILIAR

NOMBRE		SEXO (F/M)	PARENTESCO	CARGA	FECHA DE NACIMIENTO	ACTIVIDAD / PROFESION
					/ /	
					/ /	
					/ /	

¿ES USTED EL JEFE DE HOGAR? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TOTAL DE PERSONAS DEL GRUPO FAMILIAR Personas	NUMERO DE HIJOS	TOTAL DE PERSONAS QUE TRABAJAN Personas
--	--	-----------------	--

ANTECEDENTES FINANCIEROS

PROPIEDAD	<input type="checkbox"/> Hipotecado	PATRIMONIO			Avalúo Fiscal \$
		<input type="checkbox"/> Propia sin deuda <input type="checkbox"/> Vive con Familia	<input type="checkbox"/> Propia con Deuda <input type="checkbox"/> Arrendada	<input type="checkbox"/> Fiscal <input type="checkbox"/> Otro	
VEHICULO	<input type="checkbox"/> Prendado	<input type="checkbox"/> No tiene	<input type="checkbox"/> Propio sin Deuda <input type="checkbox"/> Propio con Deuda	Año	Modelo Marca

¿Ha sido condenado por delito que merezca pena aflictiva? Se exceptúa que haya sido objeto de beneficios de indulto o eliminación de antecedentes penales conforme a la ley. Si No

Declaro no ser persona Estadounidense para efectos de la ley FATCA y no poseer controladores estadounidenses (asentir con un tilde (✓) en el recuadro)

El retiro parcial o total del capital, se registrará por la normativa vigente y los requisitos establecidos en las Políticas comerciales de Coopeuch. Infórmese en cualquier oficina de Coopeuch o en el Call Center 600 200 1200

MANDATO

Por el presente instrumento, confiero poder a mi empleador individualizado precedentemente, para que realice los descuentos mensuales de mi remuneración, conforme al Art.58 del Código del Trabajo, Art. 91 de Estatuto Administrativo, o cualquier otra norma que sea aplicable en relación con este tipo de descuento, por el monto correspondiente al pago de cuotas de participación que informe Coopeuch Ltda. de acuerdo al convenio suscrito entre esta Cooperativa y mi empleador. El monto descontado deberá ser remitido por mi empleador a Coopeuch Ltda. dentro del plazo que se señale en el referido convenio. Se deja constancia que Coopeuch Ltda. no asume responsabilidad alguna por el no envío de la remesa correspondiente para el pago de sus cuotas de participación por parte del empleador del socio.

Si fuere pensionado del instituto de Previsión Social (IPS), autorizo a esta entidad para que a través de la Unión Nacional de Pensionados Asociación Gremial (UNAP A.G) u otra asociación a la que me encuentre incorporado, descuente mensualmente de mi pensión los montos que deba pagar a Coopeuch Ltda. Correspondientes a cuotas de participación, debiendo remitirse los fondos respectivos a dicho institución. Esta autorización se otorga en el cumplimiento de lo expresado en el art.12 de la Ley 18.689.

SOLICITUD DE SUSCRIPCION DE CUOTAS DE PARTICIPACION

N° Cuotas de participación suscritas: _____
La cantidad de cuotas de participación que he suscrito precedentemente se pagarán en forma mensual al valor que éstas tengan al día de pago por medio de alguna de las alternativas que Coopeuch dispone para ello (Descuento por planilla, PAC, Cuenta vista u afros).

INFORMACION GENERAL

Esta solicitud sólo será aprobada una vez que ingrese en caja el pago de la primera cotización mensual de las Cuotas de Participación.
Una vez aprobada la presente solicitud, usted se transforma en socio de la Cooperativa.
Para modificar la suscripción mensual de Cuotas de Participación, usted debe presentar el formulario respectivo, disponible en todas las oficinas de Coopeuch.
El sistema de descuento por planilla no libera al socio de la responsabilidad de enterar los valores adeudados ante la no realización del respectivo cargo o el no traspaso de fondos a Coopeuch por parte del empleador.

FIRMA SOLICITANTE NUEVO SOCIO

PODER ESPECIAL

En mi calidad de Socio o Cliente de Coopeuch Ltda., otorgo los poderes y autorizaciones siguientes:
1. Autorizo en este acto y por este instrumento a Coopeuch Ltda. a efectuar abonos correspondientes a cualquier acreencia que exista a mi nombre en la referida Cooperativa, en cualquiera de las cuentas que permitan recibir estos abonos, que mantenga en esta institución o en otra institución informada a Coopeuch o en otras instituciones que informaré en su debido momento.

Tipo de Cuenta: Cuenta Corriente Cuenta Vista Banco: _____ Número de Cuenta: _____

En caso de que yo no informe cuenta bancaria alguna, o que la cuenta que haya informado resulte inválida, autorizo en este acto y por este instrumento a mi actual Empleador o al que tenga en el futuro para que entregue a Coopeuch Ltda., en caso que exista un convenio entre mi empleador y la referida Cooperativa, los datos de mi cuenta bancaria sea ésta cuenta corriente o cuenta vista, que tenga registrada a mi nombre; ello con el único objeto para que Coopeuch Ltda. pueda realizar depósitos a mi nombre por cualquier acreencia que exista a mi favor en dicha Cooperativa. Esta autorización solamente se podrá revocar mediante comunicación escrita o electrónica enviada a Coopeuch Ltda.

2. Autorizo a Coopeuch Ltda. para enviar al correo electrónico que se indica precedentemente cualquier información que deba entregarse periódica u ocasionalmente en mi calidad de SOCIO o Cliente, como por ejemplo, Citación a la Junta General de Socios, Información de Productos, Cartolas de Cuenta de Ahorro, Cartola de Cuenta Vista, Estado de Cuenta de Tarjeta de Crédito, Vencimientos y Renovaciones de cualquier tipo y otros.

3. A través del presente documento me hago totalmente responsable de las transacciones electrónicas que en el futuro efectúe en cualquier canal remoto con que cuente la Cooperativa (Portal Web Coopeuch, Centro de Llamados u otro), considerando que para acceder a esta funcionalidad se me proporcionará una clave secreta personal.

4. El presente documento revoca cualquier Poder Especial que haya otorgado en este mismo sentido con anterioridad a la fecha de suscripción de este poder.

FIRMA SOLICITANTE NUEVO SOCIO

En _____ de _____ de 20 _____