



SOLICITUD TARJETA DÉBITO (ATH)

(Por favor, utilice letra de molde)

PARTE I		INFORMACION DEL SOLICITANTE						
NOMBRE		INICIAL	APELLIDOS	SEXO	ESTADO CIVIL		NUMERO	SEGURO SOCIAL
					CASADO	NO CASADO	SEPARADO	DEPENDIENTES
FECHA DE NACIMIENTO		TIPO DE IDENTIFICACION			<input type="checkbox"/> LICENCIA CONDUCIR <input type="checkbox"/> OTRO: _____			Distrito
DIA	MES	AÑO	LUGAR DE EMISION:			NUMERO:	EXPIRACION:	
TARJETAS SOLICITADAS:		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2						
DIRECCION RESIDENCIAL				DIRECCION POSTAL				
TELEFONO: () -				TELEFONO CELULAR () -				
LUGAR Y DIRECCION DE TRABAJO				OCUPACION		NOMBRAMIENTO		INGRESO MENSUAL
						<input type="checkbox"/> Probatorio <input type="checkbox"/> Transitorio <input type="checkbox"/> Permanente		\$
				SUPERVISOR INMEDIATO				
TELEFONO: () -								
PARTE II		INFORMACION TARJETA ADICIONAL **						
NOMBRE		INICIAL	APELLIDOS	SEXO	ESTADO CIVIL		NUMERO	SEGURO SOCIAL
					CASADO	NO CASADO	SEPARADO	DEPENDIENTES
FECHA DE NACIMIENTO		TIPO DE IDENTIFICACION:			<input type="checkbox"/> LICENCIA DE CONDUCIR <input type="checkbox"/> OTRO: _____			RELACION CON SOLICITANTE
DIA	MES	AÑO	LUGAR DE EMISION:			NUMERO:	EXPIRACION:	
DIRECCION RESIDENCIAL				DIRECCION POSTAL				
TELEFONO: () -				TELEFONO CELULAR () -				
LUGAR Y DIRECCION DE TRABAJO				OCUPACION		NOMBRAMIENTO		INGRESO MENSUAL
						<input type="checkbox"/> Probatorio <input type="checkbox"/> Transitorio <input type="checkbox"/> Permanente		\$
				SUPERVISOR INMEDIATO				
TELEFONO: () -								
**Autorizo a FEDECOOP a registrar a ésta como Persona Autorizada en mi Cuenta.								
X				X			X	
FIRMA SOLICITANTE				FECHA			NUMERO DE CUENTA DE DEPÓSITOS	
							No aplica	
FIRMA TARJETA ADICIONAL				FECHA			NUMERO DE CUENTA DE CHEQUES	
PARA USO DE LA COOPERATIVA								
CLASIFICACION: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L				OFAC REVISADO POR: _____				
				INICIALES				
NÚMERO DE TARJETA PROVISTA: _____								
NUMERO DE TARJETA ADICIONAL: _____								
PREPARADO POR: _____				FECHA(DD-MM-YY) _____				
FIRMA								
REVISADO POR: _____				FECHA(DD-MM-YY) _____				
FIRMA								
Toda Tarjeta Adicional, debe cumplir con el Requisito de Verificacion de Identidad. FAVOR INCLUIR IDENTIFICACION CON FOTO ACTUALIZADA.								