SOLICITUD DE AFILIACIÓN, MODIFICACIÓN DEL PORCENTAJE DE AHORROS Y APORTES Y/O ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Progressa
Entidad Cooperativa de Ahorro y Crédito

TIPO DE NOVEDAD							
Ingreso		Reingreso		Cambio de porcentaje		Actualización de datos	

Fecha de la solicitud					
D		M		A	

Contribución mensual de Ahorros y Aportes (Del 3% al 10%)	

Pago cuota de afiliación 5% SMMLV (en pesos)	

INFORMACIÓN PERSONAL DE SOLICITANTE					
Cedula No.	Apellidos		Nombres		
Estado civil	No de hijos	Sexo	e-mail*		
Dirección residencia		Ciudad	Fecha de nacimiento		
Teléfono	Celular*		dd	mm	aaaa

INFORMACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DEL SOLICITANTE					
Bienes Inmuebles (vivienda):	Propia ◯	Arriendo ◯	Familiar ◯	Otros ◯	Estrato:
Vehículo:	Carro ◯	Moto ◯	Marca:		Modelo:
Nivel Académico:	Primaria ◯	Bachillerato ◯	Técnico ◯	Profesional ◯	Postgrado ◯

INFORMACION LABORAL DEL SOLICITANTE					
Empresa	Cargo		Salario		
Dirección Oficina			Teléfono		Ext.*
Regional	Ciudad	Fecha de ingreso a la empresa	dd	mm	aaaa

De conformidad con el artículo 22 de los Estatutos de PROGRESSA, en caso de fallecimiento, mis aportes sociales y demás derechos de los que soy titular en esta cooperativa, pasarán a los beneficiarios que designo a continuación, quienes se subrogarán en mis derechos y obligaciones:

# de Identificación	Apellidos y Nombres	Parentesco	Porcentaje

Si mi solicitud es aceptada:

A) Me comprometo a cumplir las normas de los estatutos de PROGRESSA, las disposiciones y reglamentos de la misma, los cuales declaro conocer y aceptar.

B) Autorizo a la entidad donde trabajo a descontar mensualmente de mis salarios la suma equivalente al porcentaje establecido como aportes y ahorro con destino a PROGRESSA. De igual manera autorizo para que descuente de mis salarios y prestaciones sociales legales y extralegales, los valores correspondientes a las cuotas de préstamos que me otorgue la Cooperativa o cualquier otra obligación contraída con esta de conformidad con las tablas de amortización que se adjuntan. Así mismo manifiesto que autorizo a la entidad donde trabajo a descontar en caso de retiro cualquier saldo que se encuentre en mi contra y a favor de PROGRESSA de mis salarios, cesantías, intereses de cesantías, primas de servicio, vacaciones, bonificaciones, auxilio de transporte, indemnizaciones, auxilios o beneficios extralegales y en general de cualquier concepto que deba cancelarme la entidad donde trabajo, y faculto a ustedes y al pagador de la entidad donde trabajo para que así lo ordenen a las respectivas pagadurías.

C) Autorizo a PROGRESSA para que mensualmente destine a mi cuenta de ahorros permanentes una suma equivalente al 34% de los aportes que realizo a la entidad y el 66% restante para que se abonado como aportes obligatorios.

D) Autorizo al FONDO DE CESANTIAS en el cual tengo depositada tal prestación, para que descuente de la misma los saldos que se encuentren en mi contra, y con destino al pago de créditos e intereses a favor de PROGRESSA, y a esa entidad para que realice el cobro sin necesidad de autorización por carta adicional.

E) De igual forma, autorizo a PROGRESSA para que en el evento en que termine mi vinculación como asociado a la entidad en la cual trabajo, cobre y reciba los Aportes Sociales que haya realizado como asociado de una entidad afiliada o asociada a PROGRESSA. Esto faculta a PROGRESSA a cobrar y recibir estos recursos para compensar los créditos que hayan sido otorgados a mi favor.

Firma del solicitante: _____ **C.C. No.** _____ **de** _____

Huella

Se dará caso omiso a la solicitud, si esta no tiene la totalidad de los campos diligenciados.

Los campos con * son opcionales. Es obligatorio diligenciar los campos a máquina o letra imprenta.

Consúltenos en nuestra página web: www.progressa.coop o escríbanos: informacion@progressa.coop

Última actualización: Septiembre 05 - 2008