COOPERATIVA DE SERVICIOS MÚLTIPLES ALIANZA COOPERATIVA DE CONTADORES PÚBLICOS AUTORIZADOS, R.L.

SOLICITUD No.
_____

ARTÍCULO 2: La participación en la cooperativa se hace extensiva a las personas que tengan el vínculo comun siguiente:

a) Sean Contadores Públicos Autorizados que cuenten con su idoneidad vigente.

b) Sean licenciados en Contabilidad o estudiantes que cursen desde el tercer año de su licenciatura en Contabilidad.

c) Sean de profesiones afines a la Contabilidad, Banca y Finanzas, Economía, Abogados-Contadores.

Día	Mes	Año

Recibo de pago

Requisitos Básicos:

1. Ser panameño mayor de edad, ver artículo 2.
2. Pagar B/.50.00 de inscripción y B/.5.00 del primer Cuota de Aportación mensual.
3. Copia de Cédula.
4. Copia de idoneidad si posee.
5. Llenar tarjeta testamentaria.

OCUPACIÓN DEL ASPIRANTE:				
( ) C.P.A. En ejercicio	( ) Contador	( ) Docente	( ) Contador Empresario	( ) Estudiante

De ser Estudiante indique el método de pago para poder participar en el cumplimiento de sus obligaciones con lacooperativa:

☐ Apoyo Familiar ☐ Auto gestión.

NOMBRE COMPLETO:	
CÉDULA DE IDENTIDAD PERSONAL:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
CORREO ELECTRÓNICO:	
NÚMERO DE CELULAR:	
DIRECCIÓN:	
FIRMA DE ASPIRANTE:	

La información de este documento es de uso interno, remitido a laJunta de Directores para su debido proceso.

FORMULARIO - 1, INSCRIPCIÓN DEL ASOCIADO ○ APROBADO ○ NO APLICA