



**COOPERATIVA DE SERVICIOS MULTIPLES DE LA ZONA FRANCA INDUSTRIAL DE LAS AMERICAS, INC.
(COOPZOAMERICA)**

SOLICITUD DE RETIRO DE AHORROS

DISTRITO: _____

De conformidad con el reglamento activo de la Cooperativa de la Zona Franca de Las Américas, Inc., que me confiere el derecho de retirar de mis ahorros sin que esto implique un retiro de la Cooperativa, solicito el retiro de la cantidad siguiente:
RD\$ _____ (_____)

Atentamente, _____

FIRMA DEL SOCIO

COORDINADOR DEL DISTRITO

DATOS GENERALES DEL SOCIO:

NOMBRE (S): _____ APELLIDOS: _____

CODIGO DE EMPLEADO: _____ CEDULA No. _____

DIRECCION: CALLE: _____

CASA No. _____ SECTOR: _____ CIUDAD: _____

TELEFONO: _____ TELEFONO DE UN FAMILIAR: _____

SALARIO MENSUAL: RD\$ _____ POSICION: _____ DEPARTAMENTO: _____

FECHA DE HOY: ____ / ____ / ____

PARA USO INTERNO COOPERATIVA

PROCESADO POR: _____

AUTORIZADO POR: _____

FECHA ____ / ____ / ____ HORA _____

FECHA ____ / ____ / ____ HORA _____

Autopista Las Américas, Km. 22 • Tels.: (809) 549-0435 / 549-2755 / 549-1478 / 549-0221 • Fax: (809) 549-0996 • Santo Domingo, Rep. Dom.