



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO

FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Presidente/a

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO

FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Vicepresidente/a

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO

FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Tesorero/a

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO

FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Secretario/a

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO

FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Vocal

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO
FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Vocal 2

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO
FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Vocal 3

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO

FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Vocal 4

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.



DIRECCIÓN DE LEGALIZACIÓN Y REGISTRO
FORMATO DE DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL PARA MIEMBROS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Datos de la Cooperativa

Nombre de la cooperativa:

Número de Registro:

Domicilio Legal:

RUC:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Vocal 5

Nombres y Apellidos:

Número de Cédula:

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

País de residencia:

Departamento:

Municipio:

Estado Civil:

Dirección Personal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Oficio o Profesión:

*Promedio mensual de ingresos brutos:

¿Es socio de otra cooperativa o empresa?: Responder Sí o No.

De ser su respuesta positiva, indicar nombre de la empresa/cooperativa:

Firma: _____

Fecha: _____

*Aplica solo para cooperativas de intermediación financiera que operan dentro de empresas o instituciones públicas o privadas.

NOTA: La información declarada en el presente documento debe ser veraz, exacta y fidedigna, conforme al actuar y responsabilidad de los integrantes de los órganos de dirección y administración de las cooperativas. La falsedad, en todo o en parte, de la información aquí vertida, constituye delito de perjurio o falso testimonio tipificado en la legislación penal vigente, recayendo la responsabilidad en los representantes legales acreditados en el Registro Nacional de Cooperativas.