



Fecha: _____

COOPERATIVA DE AHORRO, CRÉDITO Y SERVICIOS MÚLTIPLES INTEGRADA

FORMULARIO DE RETIRO DE AHORROS

Señores
COOPINTEGRA
Ciudad.-

Por medio de la presente, solicito a esta institución el retiro de mis ahorros por valor de:

RD\$ _____

Nombre: _____

Empresa: _____

Código: _____ No. Socio: _____

Firma del Socio

PARA SER LLENADO POR EL ENC. DE LA COOPERATIVA

ESTADO DE CUENTA AL _____ DE _____ DEL _____

BALANCE APORTACIONES RD\$ _____

BALANCE AHORROS RD\$ _____

BALANCE DEUDA PRESTAMOS RD\$ _____

BONOS RD\$ _____

FARMACIA RD\$ _____ OTROS RD\$ _____

ORDEN DE COMPRA RD\$ _____

DEUDA TOTAL RD\$ _____

MENOS AHORROS RD\$ _____

DEUDA PENDIENTE RD\$ _____

REEMBOLSAR RD\$ _____

FIRMA DEL RESPOSANBLE _____