



COOPERATIVA NACIONAL DE SERVICIOS MÚLTIPLES DE LOS
EMPLEADOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
IMPUESTOS INTERNOS



RNC 401-50969-5
F-0001

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

LOS CAMPOS CON ASTERISCO * SON OBLIGATORIOS.

Fecha: _____

Nombres*: _____ Apellidos*: _____

No. Cédula o Pasaporte*: _____ Fecha de Nacimiento*: _____ Estado Civil*: _____
DÍA MES AÑO

Dirección*: _____ Ciudad*: _____

Teléfono*: _____ Celular*: _____ Salario*: _____ Código de Empleado*: _____

Correo Electrónico*: _____ Nombre de la Empresa*: _____ Tiempo en la Institución*: _____

Departamento*: _____ Cuanto será su Aportación Mensual*: _____
(no menos de RD\$500.00)

Cuanto será su Ahorro Retirable*: _____

DATOS BANCARIOS

Nombre del Banco*: _____ Numero de Cuenta*: _____

Tipo de Cuenta*: ☐ Cuenta de Ahorro ☐ Cuenta Corriente

Por medio de la presente, solicito libre y voluntariamente ser admitido como socio de la **COOPERATIVA NACIONAL DE SERVICIOS MÚLTIPLES DE EMPLEADOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS (COOPDGII)**, bajo el entendido de que, al ser admitido, me comprometo a cumplir con la ley 127/64 y su reglamento, los **ESTATUTOS, NORMATIVAS Y RESOLUCIONES** que emanen de la Asamblea General de Delegados y de los Organismos Directivos, en los cuales estará representado por los delegados elegidos en mi distrito cooperativo. Estoy consciente de que el ahorro que realizo nunca será menor a **RD\$500.00** mensual.

Autorizo al Departamento de Contabilidad de la Dirección General de Impuestos Internos a descontar de mi Salario la suma de

RD\$: _____ (_____) Por
(En letra)

Concepto de ahorro mensual en la Cooperativa de la Dirección General de Impuestos Internos (**COOPDGII**) En el primer mes autorizo descontar **RD\$300.00** adicional por cuota de admisión no reembolsable..

En caso de fallecimiento o invalidez autorizo entregar los bienes que poseo en la **COOPDGII** a: _____

_____ Cédula no.: _____

En caso de que el (los) beneficiario(s) sean menor de edad, nombre como su representante a: _____

_____ Cédula no.: _____



AÑADIR FOTOCOPIA DE LA
CÉDULA DE AMBOS LADOS



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

¿Ha trabajado en el sector público en los últimos 3 años? Si ☐ No ☐

Si su respuesta es afirmativa, especifique: _____

¿Ha manejado o maneja recursos públicos durante los últimos 3 años? Si ☐ No ☐

Si su respuesta es afirmativa, especifique: _____

¿Ha poseído o posee algún grado de poder público en los últimos 3 años? Si ☐ No ☐

Si su respuesta es afirmativa, especifique: _____

¿Aspira algún cargo político actualmente? Si ☐ No ☐

Si su respuesta es afirmativa, especifique: _____

¿Es afirmativa alguna de las preguntas anteriores para sus padres, conyugue,
Hijos, abuelos, nietos, suegros, nuera o yernos? Si ☐ No ☐

Si su respuesta es afirmativa, especifique: _____

DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE LOS FONDOS

Párrafo primero. Origen de los fondos. Declaro que: mis recursos tienen un origen lícito y provienen directamente del desarrollo de la actividad económica y ocupación señalada en el presente formulario, las cuales se desarrollan en conformidad al marco legal y normativo dominicano vigente. De igual forma autorizo recibir y suministrar mi información crediticia en los diferentes buros de crédito.

Párrafo segundo: actualización de la información. El socio autoriza a coopdgii a actualizar oportunamente, cualquier cambio en los datos, cifras y demás información suministradas, así como a entregar a coopdgii la totalidad de los soportes documentales exigidos y a actualizar la información suministrada con una periodicidad como mínimo anual y/o según se requiera, de conformidad con las normas legales y las circulares de los demás entes reguladores.

FIRMA DEL SOCIO(A)