



COOPFILIGRANA

**COOPERATIVA ABIERTA DE APOORTE Y CREDITO –
COOPFILIGRANA**

SOLICITUD DE NOVEDAD APORTES

Fecha: DD/MM/AAAA

Yo. _____ identificado con C.
C. No. _____ de _____, funcionario de _____
autorizo a la Cooperativa Abierta de Aporte y crédito COOPFILIGRANA para
actualizar la cuota de aporte a partir del mes _____, que actualmente
esta en _____ por _____.

Datos de contacto

Correo Electrónico: _____

No. Celular: _____

Atentamente,

C.C.