



Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito

Coonfie
Es Presente y Futuro Solidario

FORMULARIO DE RETIRO DE ASOCIADO

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	MES	AÑO	AGENCIA:	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍA	MES	AÑO
NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASOCIADO:								
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS. <input type="checkbox"/> No. _____ DE _____								
DIRECCIÓN:			BARRIO:		TELÉFONO FIJO No.		TELÉFONO CELULAR No.	
TIPO DE RETIRO								
Retiro Voluntario <input type="checkbox"/> Exclusión <input type="checkbox"/> Disolución y liquidación de personas jurídicas <input type="checkbox"/>								
CAUSAL DEL RETIRO VOLUNTARIO								
Situación económica <input type="checkbox"/>			Afiliación a otras entidades <input type="checkbox"/>					
Insatisfacción con el servicio o productos <input type="checkbox"/>			Cambio de domicilio <input type="checkbox"/>					
Calamidad doméstica <input type="checkbox"/>			Cruce especial <input type="checkbox"/>					
No requiere los servicios <input type="checkbox"/>								
ESPACIO PARA DETALLAR FELICITACIONES, SUGERENCIAS, RECLAMOS Y OBSERVACIONES								
OBSERVACIONES DEL FUNCIONARIO (Espacio para la Cooperativa)								
AUTORIZACIÓN A TERCEROS								
Autoriza la entrega de sus recursos a un tercero?						Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Nombres y apellidos del tercero autorizado:						C.C. No. _____		
CONDICIONES GENERALES PARA EL RETIRO								
<ul style="list-style-type: none">A partir de la fecha de radicación de la solicitud de retiro se perderá la calidad de asociado y la administración contará con el término de treinta (30) días siguientes a su presentación, para determinar el estado de cuenta del asociado y realizar los cruces, compensaciones y/o retenciones a que haya lugar, de conformidad con las normas legales y estatutarias.Manifiesto que COONFIE me brindó diferentes clases de arreglos de cartera establecidos según acuerdo para normalizar las obligaciones vigentes. (Cruce especial).Conozco y acepto que al solicitar el retiro de COONFIE, los beneficios como, el Fondo de Protección Exequial, Fondo de Educación Superior (deberá hacer devolución de los recursos girados), seguro sobre Créditos, seguro sobre Aportes Sociales y CDAT o cualquier otro beneficio al que tenía derecho como asociados, serán cancelados de manera inmediata.Aceptado el retiro, COONFIE dispondrá de un plazo máximo de treinta (30) días hábiles a partir del recibido de la solicitud, para poder hacer devolución de los saldos a favor. No obstante, la sola presentación de la solicitud de retiro se entenderá como aceptada.								
FIRMA, HUELLA Y NÚMERO DE CÉDULA DEL ASOCIADO:								
_____						<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> HUELLA		
FIRMA								
_____				_____				
FIRMA DEL FUNCIONARIO				FIRMA DEL DIRECTOR DE OFICINA				