



**SOLICITUD DE AFILIACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CESANTIA**

Nuevo ingreso  Re- ingreso

1. DATOS PERSONALES				
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre completo		Número Cédula
Nacionalidad	Estado Civil	Género		Fecha nacimiento
				Día Mes Año
Último nivel académico	Poseción de vehículo	Tipo vivienda		Número de hijos(as)
	Sí No	Propia	Alquilada	Otro
Teléfono habitación	Teléfono celular	Correo del trabajo		Correo personal
Domicilio	Provincia	Cantón		Distrito

Otras señas: \_\_\_\_\_

2. DATOS FAMILIARES				
Conyugue o compañero(a) de unión libre				
Primer Apellido	Segundo apellido	Nombre completo	Número Cédula	
Información hijos(as)	Nombre completo	Fecha Nacimiento	Edad	Sexo

3. DATOS LABORALES					
<input type="checkbox"/> Banco Popular y Desarrollo Comunal			<input type="checkbox"/> Popular Seguros		
Lugar de trabajo (Dirección de trabajo)	Departamento	Profesión u ocupación	Puesto		
Tipo nombramiento			Teléfono oficina		
Propiedad	Interino	Contrato	Serv. Especiales	Suplencia	
Salario bruto					
Menos de €500.000,00	De €500.000,00 a € 750.000,00	De €750.001,00 a €1000.000,00	De €1.000.001, 00 a €2.000.000,00	Más de €2.000.001,00	

4. INFORMACIÓN BANCARIA BPDC		
Tipo de cuenta	No. Cuenta	No. cuenta cliente (17 dígitos)
Corriente	Ahorros	



**PARA USO DE OFICINA**

Por este medio solicito a la Junta Directivas de ASEBANPO, que se me acepte como asociado de dicha organización, por lo que me comprometo a respetar y acatar sus Estatutos y Reglamentos, así como las disposiciones que emanen de sus organismos superiores y autorizo expresa e irrevocablemente a ASEBANPO para verificar la información consignada en este documento.

En este acto quedo por enterado de los requisitos para pertenecer a ASEBANPO y le autorizo a solicitar al Proceso de Desarrollo Humano para que sea deducido el **4% (cuatro por ciento)** de mi salario como cuota de ahorro que me acredita como asociado y se traslade el 5,33% del aporte patronal.

Así mismo autorizo al **BANCO POPULAR Y DE DESARROLLO COMUNAL**, para que traslade a la cuenta corriente de ASEBANPO, mediante depósito lo concerniente a **los recursos del auxilio de cesantía, según la ley de asociaciones solidaristas 6970** y sus reformas, al artículo 49 de la segunda reforma a la tercera convención colectiva de trabajo y los términos aprobados por la JUNTA DIRECTIVA NACIONAL DEL BANCO POPULAR Y DE DESARROLLO COMUNAL.

Cabe indicar que a partir de esta fecha dejo nula cualquier autorización firmada en ese sentido con cualquier otra organización.

**BENEFICIARIOS.** Designo como beneficiarios de mis aportes personales, excedentes, rendimientos sobre excedentes y ahorros voluntarios de ASEBANPO a las siguientes personas:

5. BENEFICIARIOS (Deben ser mayores de edad)				
Nombre completo	Número cédula	Parentesco	Porcentaje	Número teléfono

¿A través de qué medio se enteró a cerca de ASEBANPO?

- Comunicados por correo     Visitas en sucursales     Recomendación de un amigo     Otro: \_\_\_\_\_

¿Cuál es el principal motivo que le incentiva a ser parte de ASEBANPO?

- Créditos     Ahorros     Excedentes     Programas sociales     Otro: \_\_\_\_\_

¿Desea trasladar a ASEBANPO la cesantía que acumula con Coopebanpo?     Sí     No

¿Completó usted el formulario de traslado de cesantía en este mismo acto?     Sí     No

En caso de respuestas afirmativas, conozco que a partir de este momento ASEBANPO procederá con el trámite correspondiente de traslado de cesantía. El traslado de su aporte patronal tarda un año por normativa interna de Coopebanpo.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PARA USO DE OFICINA**

Aprobado en sesión de Junta Directiva No. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SELLO DE RECIBIDO