



CAJA DE AHORROS DE LOS CONTADORES PÚBLICOS COLEGIADOS DEL ESTADO SUCRE (C.A.C.P.C.E.S.)

PLANILLA DE SOLICITUD DE INGRESO

Señores

Presidente y Demás Miembros del Consejo

De Administración de la Caja de Ahorros de los

Contadores Públicos Colegiados del Estado Sucre (CACPCES)

Presente.-

Me dirijo a ustedes, con la finalidad de solicitarle mi afiliación como socio (a) de CACPCES y al hacer el presente planteamiento, me acojo a los Estatutos que rigen el funcionamiento de dicha Caja de Ahorros.

Apellidos y Nombres: _____

C.P.C # _____ C.I. N° _____ Sexo: F _____ M _____

Estado Civil: _____ Lugar de Nacimiento _____

Fecha de Nacimiento _____

Dirección de ubicación: _____

Números Telefónicos Personal: _____ Habitación _____

Email: _____ Oficina: _____ Otros _____

Beneficiarios:

Apellidos y Nombres	Parentesco	Cédula de Identidad	% de Participación

FOTO



Yo, _____ Titular de la Cédula de identidad N° _____, me comprometo formalmente a aportar mensualmente la cantidad de **UNA UNIDAD TRIBUTARIA (1 U.T.)**, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 16 de los Estatutos de CACPCES. Asimismo, me comprometo al pago de la cantidad de **DIEZ BOLÍVARES FUERTES (Bs.F 10,00)** por concepto de inscripción, el cual realizaré conjuntamente con la presente solicitud.

En Cumaná, a los _____ días _____ del año _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

A PROBADO POR: Consejo de Administración

Anexo: Copia Cédula de Identidad; Copia Carnet C.P.C, foto tipo carnet actualizada.

APROBADO POR EL CONSEJO

SI _____

NO _____

FECHA _____

OBSERVACIONES



REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN CAJA DE AHORROS DE LOS CONTADORES PÚBLICOS DEL ESTADO SUCRE

- LLENAR PLANILLA DE INSCRIPCIÓN
- COPIA DE LA CEDULA DE IDENTIDAD
- COPIA DEL CARNET O CREDENCIAL EMITIDA POR EL COLEGIO
- UNA (1) FOTO TIPO CARNET ACTUALIZADA
- CANCELAR INSCRIPCIÓN BSF. 10,00 Y PRIMERA MENSUALIDAD BSF. 65,00