

IMPORTANTE: ES INDISPENSABLE ADJUNTAR A ESTE DOCUMENTO FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD Y CONSTANCIA SALARIAL.

DATOS PERSONALES

Nombre		Primer Apellido	Segundo Apellido	Número y tipo de identificación	
				Cédula Nacional <input type="checkbox"/> DIMEX <input type="checkbox"/>	
Sexo	Fecha de nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Posee doble Nacionalidad	
Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>			Costa Rica <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Indique:	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Cual?:	
Estado Civil		Nombre del cónyuge		N° cédula del cónyuge	
Soltero/Casado/Divorciado/Viudo/Union L <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
Residencia		N° de Hijos	N° personas que dependen de ud	Teléfono celular / habitación	Correo electrónico personal
Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>					
Profesión	Su actividad económica corresponde a las que cita el Artículo 15 bis de la LEY 7786 y sus reformas ? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (seleccione)			Es usted persona Políticamente Expuesta?	
	Abogado (Administración de Terceros) <input type="checkbox"/> Contador Público (Administración de terceros) <input type="checkbox"/> Prestamista <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

DIRECCION DE DOMICILIO

Provincia	Cantón	Distrito	Sector/Calle/Barrio
Dirección detallada (con puntos de referencia y otras señas)			

DATOS LABORALES

Patrono	Actividad de la empresa	Puesto Actual	Fecha de Ingreso
Teléfono	Correo electrónico laboral	Estado de nombramiento	
		Propiedad <input type="checkbox"/> Interino <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/>	
Provincia	Cantón	Distrito	Sector / Calle / Avenida
Dirección detallada			

DETALLE DE LOS INGRESOS

Ingreso bruto mensual	Ingreso líquido mensual	Otros ingresos	Monto mensual que estima transar con CoopeJudicial
₡	₡	₡	₡
Origen de los Recursos		Otras actividades laborales	Propósito de la Cuenta
Salario <input type="checkbox"/> Pensión <input type="checkbox"/> Otros Ingresos <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> (detalle):	Ahorro <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>

CUOTAS DE APORTES POR MES

Capital Social	Socorro Mutuo	Ahorros	Vista	Navideño	Marchamo	Estudiantil	Infantil
₡	₡	₡	₡	₡	₡	₡	₡

PRODUCTOS / SERVICIOS ADICIONALES QUE DESEA AFILIAR (SELECCIONE)

App / Sitio Web <input type="checkbox"/>	Traslado de salario <input type="checkbox"/>	Tarjeta de débito <input type="checkbox"/>
--	--	--

EN CASO DE FALLECIMIENTO DESIGNO COMO BENEFICIARIOS DE MIS DERECHOS LAS SIGUIENTES PERSONAS:

Nombre completo		Número de identificación	Parentesco	Porción %
Teléfono (s)		Correo electrónico		
Nombre completo		Número de identificación	Parentesco	Porción %
Teléfono (s)		Correo electrónico		
Nombre completo		Número de identificación	Parentesco	Porción %
Teléfono (s)		Correo electrónico		

NO DESEO ASIGNAR BENEFICIARIOS

CONFLICTO DE INTERESES

Fundamento de afiliación según orden de prelación (asociado cumple con más de 1 condición para asociarse)	1- Servidores del PJ <input type="checkbox"/>	2- Jubilado del PJ <input type="checkbox"/>	3- Pensionado PJ <input type="checkbox"/>	4- Familiar de asociado <input type="checkbox"/>	5- Servidores públicos que no pertenecen al PJ <input type="checkbox"/>	
	6- Colaboradores de Coopejudicial <input type="checkbox"/>		7- Jubilados del resto del sector público <input type="checkbox"/>		8- Trabajadores de las instituciones vinculadas al P J o CoopeJudicial <input type="checkbox"/>	
Sector/Institución al que pertenece el asociado	Poder Judicial <input type="checkbox"/>	Jubilado / Pensionado PJ <input type="checkbox"/>	Funcionario Público / Pensionado JUPEMA <input type="checkbox"/>	Sector Privado / Otros <input type="checkbox"/>	Colaborador CoopeJudicial <input type="checkbox"/>	Trabajador de empresa vinculada al PJ o CJ <input type="checkbox"/>

En caso de que usted sea referido por un familiar complete lo siguiente:

Nombre del familiar de asociado:

Nº de cédula

Parentesco:

Tiene parentesco con algún funcionario, dirigentes del Consejo de Administración, comités establecidos por ley o Alta Gerencia de la Cooperativa?
Si la respuesta es afirmativa, por favor complete lo siguiente:

Nombre:

Nº de cédula

Parentesco:

Declaro que este formulario ha sido completado por mí y/o en mi presencia y que la información prevista en el mismo es fiel y verdadera por lo tanto acepto que cualquier omisión o falsedad causaría la negación de la admisión y de los servicios solicitados. Declaro que mis transacciones no provienen de actividades ilícitas y que mis operaciones son propias de la actividad que detallo en este formulario. Autorizo a COOPEJUDICIAL a: 1) Verificar por otros medios la información proporcionada, 2) Brindar la información correspondiente a las instituciones que lo soliciten en caso de poseer doble nacionalidad. Así mismo autorizo en forma expresa a COOPEJUDICIAL para que recopile, almacene y utilice mis datos personales suministrados por mi persona, para que sean usados en los análisis respectivos de las solicitudes y trámites que realice con la cooperativa, así mismo en campañas de mercadeo, estudios estadísticos y afines y cualesquiera otro fin lícito dentro de la actividad propia de COOPEJUDICIAL, sin usos externos de los mismos. Entiendo de que si no otorgo mi consentimiento informado para estos fines no podré asociarme y acceder a los servicios que presta la cooperativa.

--	--	--	--

FIRMA Y Nº CÉDULA DEL SOLICITANTE

TRAMITADO POR

REVISADO POR

APROBADO POR

FECHA

EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 7786 Y SUS REFORMAS

OBSERVACIONES (PARA USO DE LA COOPERATIVA)
