



# Cooperativa Mborayhu Ltda.

Personería Jurídica N° 027 - Inscip. N° 822/03

"Para crecer en sociedad"

## Solicitud de Premios y Subsidios

|             |                   |          |                        |
|-------------|-------------------|----------|------------------------|
|             | NOMBRE Y APELLIDO | SOCIO N° | CÉDULA DE IDENTIDAD N° |
| SOLICITANTE |                   |          |                        |
| CÓNYUGE     |                   |          |                        |
| DIRECCIÓN   |                   | TELÉFONO |                        |

### PREMIO POR MATRIMONIO - CAPITULO I

|   |   |
|---|---|
| EN FECHA  |   |
| CONTRAJE MATRIMONIO CON   |   |
| <input type="checkbox"/> ACOMPAÑAR CERTIFICADO DE MATRIMONIO N° _____ | <input type="checkbox"/> C.I. TITULAR <input type="checkbox"/> C.I. CONYUGE |

### PREMIO POR MATERNIDAD/PATERNIDAD - CAPITULO II

|   |   |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE O DEL PADRE:                            |   |
| SOCIO/A N°:   | CONYUGE NO SOCIO/A <input type="checkbox"/> |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL NACIDO:   |   |
| FECHA DE NACIMIENTO   | N° DE CERT. DE NAC. - FOLIO - ACTA          |
| ACOMPAÑAR CERTIFICADO DE NACIMIENTO ORIGINAL <input type="checkbox"/> |   |

### SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO - CAPITULO III

|   |   |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDO DEL FALLECIDO/A:  |   |
| SOCIO/A N°:   | PADRE O MADRE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> HIJO MENOR <input type="checkbox"/> |
| FECHA DE FALLECIMIENTO  | N° DE CERT. DEFUNCIÓN - FOLIO - ACTA  |
| Acompañar<br>Cert. de Defunción <input type="checkbox"/> CI del Fallecido <input type="checkbox"/> Certificado de Nacimiento <input type="checkbox"/><br>Cert. de Matrimonio <input type="checkbox"/> Cert. de nacimiento del fallecido y/o filiación que pruebe la relación con el fallecido, según el caso <input type="checkbox"/> |   |

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

### INFORME DE GERENCIA

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| APORTES AL DÍA AL MOMENTO DE PRESENTAR LA SOLICITUD     | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | APORTES AL DÍA EN EL MES ANTERIOR QUE OCURRIÓ EL HECHO        | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| SOLIDARIDAD AL DÍA AL MOMENTO DE PRESENTAR LA SOLICITUD | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SOLIDARIDAD AL DÍA EN EL MES ANTERIOR EN QUE OCURRIÓ EL HECHO | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| PRESTAMO AL DÍA AL MOMENTO DE PRESENTAR LA SOLICITUD    | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |   |   |
| OBSERVACIONES:  |   |   |   |
|   |   |   |   |

\_\_\_\_\_  
Firma del Encargado/a

\_\_\_\_\_  
Firma del Gerente

### ESTAMENTO DE APROBACIÓN Comite de Solidaridad

|                |   |            |  |                 |  |
|----------------|---|------------|--|-----------------|--|
| APROBADO       | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | N° DE ACTA |  | FECHA DE SESIÓN |  |
| OBSERVACIONES: |   |            |  |                 |  |
|                |   |            |  |                 |  |

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

### Consejo de Administración

|                |   |            |  |                 |  |
|----------------|---|------------|--|-----------------|--|
| APROBADO       | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | N° DE ACTA |  | FECHA DE SESIÓN |  |
| OBSERVACIONES: |   |            |  |                 |  |
|                |   |            |  |                 |  |

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma