

FORMATO SOLICITUD DE RETIRO DE LA COOPERATIVA GRANCOOP



Fecha diligenciamiento:

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS

TIPO IDENTIFICACION

N° DE IDENTIFICACIÓN

TELEFONO/CELULAR:

CIUDAD:

DIRECCION DOMICILIO:

CORREO ELECTRÓNICO:

El correo electrónico del que envíe su solicitud debe ser el que se encuentre registrado en nuestra base de datos

INDIQUE DE QUE MANERA DESEA RECIBIR EL REINTEGRO DE SUS APORTES

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

CHEQUE

**En caso de seleccionar transferencia electrónica debe diligenciar los siguientes campos (usted debe ser el titular de la cuenta)*

NUMERO DE CUENTA

TIPO DE CUENTA

AHORROS

CORRIENTE

NOMBRE DEL BANCO

**En caso de poseer tarjeta debito de la Cooperativa Grancoop realizar la devolución con éste formato.*

MOTIVO POR EL CUAL DESEA RETIRARSE

FIRMA DEL ASOCIADO

C.c