

DATOS DEL ASOCIADO

Nombre:	Número de cuenta:
Cédula de identidad:	Fec. ingreso BN Corredora:
Fecha de nacimiento:	Estado civil:
Oficina:	Dirección del domicilio:
Número de empleado:	
Correo electrónico:	
Teléfono habitación:	
Celular:	
Oficina:	

Como **ASOCIADO ACTIVO DE COOPEBANACIO R.L.** y con base al inciso ch), del Artículo 23, de la Ley de Regulación de la Actividad de Intermediación Financiera de las Organizaciones Cooperativas (Ley 7391), **manifiesto expresamente que a partir de esta fecha, autorizo a BN Corredora de Seguros S.A., para que deposite las sumas correspondientes a mis fondos de Cesantía en COOPEBANACIO R.L.,** sin que ello exonere a la Institución de la responsabilidad que de conformidad con la Ley pueda caberle por el monto de la eventual diferencia entre lo que me corresponda como Fondo de Cesantía y lo que el **BN Corredora de Seguros S.A.** hubiera aportado.

En caso de mi fallecimiento, la liquidación de los aportes patronales y sus rendimientos no distribuidos se registrarán por lo dispuesto en el artículo 85 del Código de Trabajo.

Firma del funcionario(a) solicitante

Fecha

ESPACIO EXCLUSIVO DE COOPEBANACIO R.L.

Aprobado por el Consejo de Administración, en Sesión No. _____ del _____
Ref: Acuerdo 11, Sesión No. 11908, celebrada por la Junta Directiva General del Banco Nacional de Costa Rica, el 20 de mayo del 2014.