



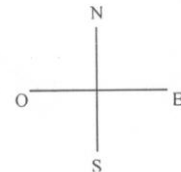
FORMULARIO DE CROQUIS

NOMBRE Y APELLIDO :SOCIO N°

C.I. N° DIRECCIÓN:.....

TELÉFONO:.....

OBSERVACIÓN:.....



Autorizo suficientemente a la Cooperativa Pa'i García Ltda. a proceder a la verificación y/o certificación de los datos por mi declarados ya sea por procedimientos telefónicos o por medio de visitas a los domicilios particulares y/o laborales proveídos.

Verificado por.....

En Fecha/...../.....

Firma del Solicitante