SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Lugar y Fecha.....,.....de.....de .....

Señor
Presidente de COMAG
Presente.

1-Nro de Cobro:	2-Tesoreria:

Quien suscribe solicita su afiliación a esa Cooperativa declarando conocer y aceptar los Estatutos y Reglamentos. Autoriza a Cooperativa Magisterial de Consumo para hacer retener de sus haberes, ante las personas de derecho público o privado pertinentes, las sumas que correspondan para el pago de sus deudas con COMAG, por todo concepto. (Leyes 12.222, 15449, 15890)

3-Apellidos y Nombres

4-Dirección

5-Localidad	6-Departamento

7- Ced.Ident	8-Telef	9-C.P

10-Fecha Nac.	11-Crédito

12-Garantía	Si	
	No	

13-Ant.Clearing Informes	Si	
	No	

Declaro bajo juramento que a la fecha no soy socio de ninguna Cooperativa de Consumo, y que no me afiliaré en el futuro a ninguna sin que previamente me sea aceptada la desafiliación de COMAG.
Asimismo, declaro estar en conocimiento del régimen de topes de crédito para socio nuevo, socio con Clearing o socio sin garantía.
Autorizo expresamente a Cooperativa Magisterial de Consumo a efectuar las retenciones que correspondan en mis haberes por concepto de sueldo anual complementario.

Saluda atte. _____

Firma Usual

Montevideo, ... de ..... de 20...

Señores del
Banco de Previsión Social
Departamento de Historia Laboral Presente.

De nuestra mayor consideración:

Por la presente, en conformidad a lo dispuesto por la Ley 16713, art. 89 inc. 2°, solicito que se le entregue a COOPERATIVA MAGISTERIAL DE CONSUMO (COMAG), la información concerniente a mi historia laboral personal, obrante en vuestra institución.

Asimismo, autorizo a COMAG a gestionar y obtener dicha información, directamente y a su solo requerimiento, quedando por este acto **relevado el BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL de todo secreto o reserva que pueda amparar a la misma** y de toda responsabilidad por su entrega a la entidad autorizada.

La información antedicha podrá requerirse todas las veces que la Cooperativa mencionada lo entienda pertinente y la presente autorización se entenderá válida y vigente mientras no haya sido comunicada su revocación por escrito á BPS.

Sin otro particular, saluda a Uds. atentamente,

Firma:

Aclaración:

Cédula de identidad: