



Cooperativa de Crédito y Servicios Sociales SUESAR Limitada

Matrícula Nro 6795 - Personería Jurídica Nro 3242 "A"

Av. Río Bamba 369 Quebrada de las Rosas

e-mail tesoreria@cooperativasuesar.com.ar

Tel. Fax (0351) 4840132 - 4843028

5003 CORDOBA

Nº Asociado:.....

A U T O R I Z A C I O N

AUTORIZO AL SEÑOR/A:.....LC/ DNI/ LE:.....

Domiciliado/ a en calle: Nro:.....

Barrio: de la ciudad de:.....

Provincia:....., a operar en mi cuenta de Capital Social, pudiendo extraer hasta un máximo de \$ El apoderado debe presentar a la Cooperativa, en cada operación mi carnet de asociado y su respectivo documento de identidad. -----

.....
Firma del Apoderado

.....
Firma del Poderdante

CERTIFICO, que la firma precedente, pertenece al apoderado/a designado/a ut –supra y fue puesta en nuestra presencia, a los días del mes de:..... de 20.....