

 SOLICITUD DE INCORPORACION SOCIO COOPERADOR

Fecha: ………………………………………………………………………………

Nombre…………………………………………………………………………………………………………………....................

RUT:…………………………………………………………………………

Municipalidad………………………………………………………………………………………………………………………………

RUT de Municipalidad:…………………………………………….

Domicilio:…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Fono contacto:…………………………………………………………………………………………………………………………………

Mail:………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Profesión/Actividad:………………………………………………………………………………………………………………………..

Función:……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Motivos de incorporación: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Firma:……………………………………………………………………………………………