

INSTRUCCIONES PARA EL DESEMBOLSO

Ciudad Bogotá, D. C.
Señores
BADIVENCOOP LTDA.

Fecha _____

Por medio del presente documento, le solicito a BADIVENCOOP LTDA., que me gire en cheque o me consigne por el sistema de transferencia a la persona o entidad financiera que autorizo a continuación, el valor autorizado por la Cooperativa.

01. SOLICITUD DESEMBOLSO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA	
Identificación del asociado:	número de indentificaión: NIT C.C.
Titular de la cuenta	No. de identificación del titular NIT C.C.
Tipo de cuenta: Ahorro: Corriente: No.	Nombre entidad bancaria :
Valor transferencia: \$	

02. SOLICITUD DESEMBOLSO POR CHEQUE	
1.- Valor	
Nombre de la entidad o beneficiario:	Nit de la entidad o C.C. del beneficiario: NIT C.C.
Número de convenio:	
2.- Valor	
Nombre de la entidad o beneficiario:	Nit de la entidad o C.C. del beneficiario: NIT C.C.
Número de convenio:	
31.- Valor	
Nombre de la entidad o beneficiario:	Nit de la entidad o C.C. del beneficiario: NIT C.C.
Número de convenio:	
4.- Valor	
Nombre de la entidad o beneficiario:	Nit de la entidad o C.C. del beneficiario: NIT C.C.
Número de convenio:	
Total distribución en cheques:	

Declaro a ustedes que la anterior información para el registro de pago electrónico o elaboración de cheques de **BADIVENCCOP**. es correcta

Nombre del asociado: _____
No. de indentificación del asociado: _____

Firma, C.C. No.

Huella índice derecho

03. ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA COOPERATIVA	
Fecha: dd mm aaaa	Registro linix: Elaboró: Elaboró: