

AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE APORTACIONES

Santo Domingo, D. N.

_____ de _____ del 20____

Señores

Centro Cuesta Nacional (CCN)

Ciudad

Atención: Departamento de Pagos o Nómina

Vía: Cooperativa de Servicios Múltiples del Grupo Cuesta, Inc. (COOPCUES)

Distinguidos señores:

Quien suscribe, _____, empleado de Centro Cuesta Nacional (CCN), en el cual me desempeño como _____, portador de la cédula de Identidad y electoral número _____, en mi condición de socio de la Cooperativa de Servicios Múltiples del Grupo Cuesta, Inc. (COOPCUES), autorizo por el presente documento a descontar de mi salario como Aporte Mensual a transferir a mi cuenta en el Capital de la Cooperativa, la suma de _____ (RD\$ _____) o el _____% de mi salario mensual, de acuerdo con el Acápito h) del Artículo 4 de los Estatutos de la COOPCUES, el cual debe ser un mínimo de 5%.

Favor descontar como sigue: 1ra quincena _____ 2da quincena _____.

Atentamente,

Firma

Nombre

Código: _____

Sucursal: _____