

# Solicitud de Admisión - Persona Jurídica

**LA REHABILITADORA**  
COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO



----- Esta sección debe ser completada por la Cooperativa -----

Antes de llenar esta Solicitud de Admisión, recomendamos leer con atención los requisitos para ingresar como socio(a) a La Rehabilitadora.

Agencia

Código de socio

--	--

## 1 Datos Personales

Razón Social	<input type="text"/>	R.U.C	<input type="text"/>
Nombre Comercial	<input type="text"/>	Actividad Comercial	<input type="text"/>
Nro. de Partida Registral	<input type="text"/>	Oficina Registral	<input type="text"/>
P.N con negocio	<input type="checkbox"/>	E.I.R.L.	<input type="checkbox"/>
S.A.C.	<input type="checkbox"/>	S.A.	<input type="checkbox"/>
Asociaciones	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Domicilio	<input type="text"/>		
Nro.	<input type="text"/>	Int.	<input type="text"/>
Mz.	<input type="text"/>	Lote	<input type="text"/>
Piso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Distrito		Provincia
			Departamento
Referencia	<input type="text"/>		
Teléfono	<input type="text"/>	Celular	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		

## 2 Representantes Legales

Apellidos y nombres	Doc. Identidad	Cargo	% Participación	% Acciones

## 3 Obligaciones Asociativas (Pago mensual)

Aporte:

## 4 Declaración

Es sujeto obligado a informar a la UIF Perú: No  Sí

- a) Haber recibido el Estatuto, Manual del Socio y Reglamentos vigentes de La Cooperativa.  
 b) Tener conocimiento que la información general de los beneficios, servicios y productos se encuentran publicados en la página web y en otros medios vigentes.  
 c) Estar instruido(a) de la Ley N°29733, Ley de Protección de datos personales. Es decir, soy consciente que la información que brindo a La Rehabilitadora que permita mi identificación o me haga identificable, así como información personal, financiera y crediticia incluyendo información calificada como datos sensibles tanto en forma escrita, oral o electrónica son datos personales, y que estos pueden ser recopilados y almacenados en la base de datos de La Rehabilitadora.  
 Por lo antes dicho, autorizo a La Rehabilitadora para que pueda dar tratamiento y uso a mis Datos Personales arriba señalados, de manera directa o por intermedio de terceros, de la manera más amplia permitida por las normas pertinentes y conforme a los procedimientos que estos determinen en el marco de sus operaciones habituales, incluyendo remisión de ofertas comerciales o publicidad.  
 Asimismo, declaro estar instruido(a) de que tengo derecho a la revocación de la presente autorización a través de una comunicación expresa vía escrita o virtual (correo electrónico: leydeprotecciondedatos@larehabilitadora.pe) dirigida a La Rehabilitadora.  
 d) Todos los datos que he consignado en esta solicitud son veraces.

Fecha:    Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

Huella digital

## 5 Resolución

El Consejo de Administración en su **Sesión Ordinaria**, mediante Acta acordó admitir en condición de socio(a) hábil al solicitante, a partir de la fecha, será considerado socio(a) hábil, por lo que puede acercarse a la oficina más cercana para informarse y hacer uso de nuestros servicios y beneficios.

Atte. Presidente del Consejo de Administración