

Cooperativa de Servicios Múltiples EDIOACC, R. L.

INSCRIPCIÓN PARA CANDIDATO A DELEGADO

“Ser delegado es un derecho, un deber y un privilegio de todo asociado”

Requisitos para ser candidato a delegado, basado en el artículo 33 del Estatuto de la Cooperativa de Servicio Múltiples EDIOACC, R. L.:

- a. Pertenecer al capítulo respectivo, según el registro en la cooperativa, el cual deberá mantenerse actualizado.
- b. Ser mayor de edad y tener la condición de asociado hábil (no estar moroso en sus aportaciones y compromisos económicos con EDIOACC, R. L.).
- c. Tener un mínimo de dos años como asociado hábil de EDIOACC, R. L.
- d. Haber cumplido con el programa de capacitación que establezca la Cooperativa para delegados.

En adición el candidato a delegado debe estar presente en la reunión capitular al momento de la postulación y cumplir con los artículos 10 y 11 del Reglamento de Reuniones Capitulares y Asamblea por Delegados.

CAPÍTULO AL QUE PERTENECE: No. _____

1. DATOS PERSONALES DEL CANDIDATO:(favor utilizar letra legible)

Nombre completo: _____ No. cédula: _____ No. asociado: _____

Dirección residencial: _____ Teléfono: _____

Provincia, Distrito, Corregimiento, Barriada

Dirección laboral: _____ Teléfono: _____

División, Edificio con su área de trabajo (Ejemplo: División de Tecnología, Edificio 729 - Corozal)

2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO COOPERATIVOS:

- a. Años de ser asociado de EDIOACC, R. L. _____
- b. Completó el programa de capacitación de la cooperativa para ser delegado: Sí _____ NO _____
1) **Asociado: 2 cursos** 2) **Delegado: 1 curso de actualización**
- c. Tiene experiencia como directivo cooperativista o comisionado. Sí _____ NO _____

3. PRESENTO MI POSTULACIÓN PARA SER DELEGADO

FIRMA: _____

OBSERVACIÓN: El Comité de Elecciones verificará la información suministrada y el historial crediticio en la APC.

Firma de la persona que recibe: _____ Fecha: _____

Entregar copia firmada por la persona que recibe el formulario, como constancia de la postulación

PARA USO DEL COMITÉ DE ELECCIONES

Resultados de la verificación

Postulación Aprobada _____ Postulación Rechazada _____ No. de Control _____

Firma Responsable

Fecha

“DELEGADO, MI FUTURO ERES TÚ”