Ciudad: Fecha solicitud:

Agencia solicitud:

Yo, identificado con cedula de ciudadanía Nº expedida en , solicito el servicio o cancelación del servicio según corresponda, de la Cooperativa Virtual – Pagos y Transferencias y dejo constancia que los datos registrados a continuación aparecen en la base de datos de la Cooperativa y son de mi propiedad y uso.

* Numero de celular:
* Correo electrónico:

Declaro que entiendo y acepto que antes de registrarme en la Cooperativa Virtual – Pagos y Transferencias, es mi obligación conocer todas las condiciones, requisitos, servicios y demás aspectos que este Portal me suministra. Además, entiendo y acepto que la clave que asigne para el ingreso a la Cooperativa Virtual – Pagos y Transferencias es de carácter personal, confidencial, indelegable e intransferible. Su manejo es de mi absoluta responsabilidad y por tal razón exonero a la Cooperativa UTRAHUILCA por el mal uso que pueda darle a ella. HUELLA

Firma

Nombre:

CC:

Formato Diligenciado Manualmente