

COOPERATIVA DE LOS TRABAJADORES DEL ISS

Inscripción de beneficiarios Servicio de Previsión Exequial

PGC-F-026 15-III-2021 VERSIÓN 8

Asoci	iado:	Cédula:						
Empr	esa Exequial:							
	ijo:	Celular:						
	ail:	Dir. Corresp:						
Ciuda	ad:	Sitio de trabajo:						
	a de inscripción: _	Forma pago Serv. Exeq: N° cuotas:						
Medi	os de pago: C	aja Cruce con ahorr	os					
Bene	ficiarios:							
Con		Apellidos y Nombres	Parentesco	Fecha de nacimiento D M A		nto	Ciudad Residencia	Edad
subsidia en virtud de la calidad de asociado?: Declaro que lo anotado en el presente documento es verídico y por tanto tengo conocimiento que cualquier error, omisión alteración o falta a la veracidad en los datos por mí suministrados dará lugar a la no prestación por parte del proveedor de los servicios funerarios señalados en el contrato, adicionalmente no habrá lugar a devolución por parte del proveedor suma alguna por concepto de cuotas de afiliación pagadas por el suscrito firmante. En mi calidad de contratante certifico y declaro que fuí informado por parte del proveedor de forma clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea sobre las condiciones, restricciones, derechos y deberes estipulados en el contrato, las cuales acepto expresamente a satisfacción.								
aque exequactivi y der habe de pr	llas que consider uiales y que resu idad de pompas fu más servicios que s r sido informado s estación de servic	o a Cooptraiss a que consulte e necesario, la información lte de todas las funciones que unebres y actividades relaciona surjan del presente contrato e sobre el tratamiento que recibi ios empresariales, así como so n y/o electrónica del responsab	derivada del ue directa o ir adas, así como el cual conozco irán los datos p obre los derech	pres ndire nove y de perso os qu	ente ectam edad eclar onale ue m	connente es, re o ace s inco ne asi	trato de prestación de se e se deriven del desarrollo eferencias, condiciones ope eptar en todas sus partes. E orporados en el presente co isten como titular de los mi	ervicios o de la erativas Declaro ontrato
	Fi	rma del Titular	-					