



Cooperativa Mixta Multiparticipativa Limitada

Anticipo de Salario

Por este medio SOLICITO a la Cooperativa Mixta Multiparticipativa Limitada
La cantidad de:

L. _____ (_____)
Cantidad en Letras

Por concepto de Anticipo de Salario

Nombre Afiliado: _____

Número de Gafete: _____ Numero Identidad: _____

Unidad de Trabajo: _____ Núm. Tel: _____

Dirección: _____

Fecha: _____ Por Transferencia Bancaria Banco _____

Firma Afiliado (a)

Autorizo a: _____
(Nombre de la empresa donde trabaja)

Expresamente para que de mi sueldo mensual, se efectúe en un (1) solo pago la deducción necesaria para cancelar el anticipo arriba indicado, a favor de la Cooperativa Mixta Multiparticipativa Limitada

*****NO ESCRIBA AQUÍ*****

Autorizado por: _____

Operado por: _____

Solicitud N° _____