

Credencial

Nº



Uso exclusivo CONACCOOP

Consejo Nacional de Cooperativas

Fecha: _____

CREDENCIAL DE UNIONES Y FEDERACIONES

Nombre de la Unión o Federación:

Siglas de la Unión o Federación:

Nº Cédula Jurídica

Teléfono o WhatsApp

Medio para
notificaciones

Correo electrónico

Los (as) suscritos (as):

Presidencia
Del Consejo de
Administración

Nombre

1er Apellido

2do Apellido

N.º de identificación

Secretaría
Del Consejo de
Administración

Nombre

1er Apellido

2do Apellido

Nº de identificación

Hacen constar que:

En la Sesión N.º:

Acuerdo N.º:

Con fecha:

Fueron designadas, para participar en el

Plenario de Integración

Que se llevará a cabo el sábado 14 de junio de 2025 a las 10:00 a.m. en el Delta Hotels by Marriott San José Auroa las siguientes personas asociadas:

Nombre de la persona
delegada

**PERSONA
PROPIETARIA**

Nombre

1er Apellido

2do Apellido

N.º de identificación

**PERSONA
SUPLENTE**

Nombre

1er Apellido

2do Apellido

N.º de identificación

Se adjunta el acuerdo de la designación de la persona delegada propietaria y suplente, emitida por el Consejo de Administración, original de la personería Jurídica de la cooperativa, estar al día con las cargas parafiscales, estar al día con sus obligaciones en la CCSS, estar al día con la ley 8783 con sus obligaciones en FODESAF, presentar su cédula de identidad el día de la asamblea. Manifestamos saber que la omisión de cualquiera de los requisitos indicados en el Reglamento para el Funcionamiento del CONACCOOP impedirá la participación de los (las) delegados (as) en la Asamblea Sectorial correspondiente.

Nombre y Firma Presidencia del Consejo de Administración

Nombre y Firma Secretaría del Consejo de Administración

Este formulario puede ser entregado en las oficinas del CONACCOOP o al correo asambleas@conacoop.coop

Deben entregar fotocopia de las cédulas de identidad de las personas que firman la credencial

El día de la Asamblea TODA persona delegada deberá presentar su documento de identidad para su verificación.