



## SOLICITUD DE RETIRO

FECHA: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente solicito el retiro como asociado de la cooperativa de empleados de Italcop  
**ITALCOOP**

### DATOS DEL ASOCIADO:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

EMPRESA: \_\_\_\_\_

**MOTIVO DEL RETIRO:** VOLUNTARIO  o TERMINACIÓN DE CONTRATO

### DATOS DE LA CUENTA BANCARIA:

BANCO: \_\_\_\_\_

TIPO DE CUENTA: \_\_\_\_\_

CUENTA No. \_\_\_\_\_

Con la Presente, autorizo el Retiro de las Sigüientes Pólizas (Marcar con una **X** la póliza con la(s) que  
cuenta actualmente y desea que sea desvinculado).

MEDICINA PREPAGADA

SEGURO DE VIDA

SEGURO FUNEBRE

POLIZA DENTAL

ASISTENCIA DOMICILIARIA

PÓLIZA TODO RIESGO

FIRMA: \_\_\_\_\_

Huella:

