

Ciudad y Fecha _____

Señores
CONFINCOOP
Transversal 59 N. 104 B - 86
Oficina 202 Edificio San Ángel
Teléfonos 7443991 -3138909902
Bogotá D.C

SOLICITUD DE ESTADO DE DEUDA

Yo _____ Con número de identificación
_____ De _____.

Solicito mi estado de cuenta de la(s) obligación (es) contraídas con la entidad mediante pagaré libranza, para lo cual anexo la siguiente información:

Dirección: _____

Teléfono actual: _____

Ciudad de residencia: _____

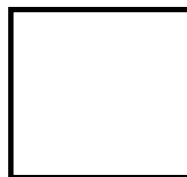
Dando cumplimiento a la ley 1581 de Protección de datos personales doy fe de los datos suministrados y autorizo, a que sean tratados por su entidad.

Autorizo de la misma manera para que mi documento sea emitido única y exclusivamente al siguiente correo electrónico:

Expreso que los recursos del pago proceden de:

Atentamente,

Cédula _____ de _____



Anexo copia de cédula con firma y huella ampliada al 150%

*Nota: Para la expedición del estado de cuenta debe hacer llegar su solicitud a las instalaciones en Original.
Transversal 59 N. 104 B - 86 Oficina 202 Edificio San Ángel, Bogotá D.C.*