



FEDERACIÓN HONDUREÑA DE COOPERATIVAS DE AHORRO Y CRÉDITO LIMITADA
FEHCACREL

SOLICITUD PARA INSCRIPCIÓN DE AFILIADA

| DATOS GENERALES | | | | |
|---|-------|------------------------------|----------------------------|--------|
| Nombre de la Cooperativa: | | | | |
| Fecha de Fundación: | | Número de Tomo: | | |
| Actividad Principal: | | | | |
| Otras Actividades: | | | | |
| Total Activos Fijos: | | Total Cartera de Prestamos: | | |
| Número de Afiliados: | | Hombres : | Mujeres: | Niños: |
| | | | | |
| DATOS DE LA COOPERATIVA | | | | |
| Dirección Actual: | | | | |
| | | | | |
| Numero de Teléfono: | | Número de Filiales: | | |
| | | | | |
| Correo Electrónico: | | | | |
| | | | | |
| DATOS DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS | | | | |
| Miembros Junta Directiva | Cargo | Miembros Junta de Vigilancia | Cargo | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Nombre del Representante: | | | | |
| Nombre del Suplente: | | | | |
| Lugar y fecha: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Firma del Representante de la Cooperativa | | | Firma Presidente FEHCACREL | |