

# SOLICITUD DE TARJETA DE CRÉDITO COOPEPLUS.



Por favor, completar este formulario con letra de imprenta.  
Ante cualquier duda consultar por la integración de la solicitud.



Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N° de Tarjeta: \_\_\_\_\_

N° de Solicitud: \_\_\_\_\_ CAT: \_\_\_\_\_

N° de asociado a Cooperativa Obrera Ltda.: \_\_\_\_\_

**Nueva Tarjeta / Rehabilitación / Recalificación** (tachar lo que no corresponda)

## DATOS DEL TITULAR / GARANTE

 (tachar lo que no corresponda)

Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ Tipo y N° Doc.: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CUIT/CUIL/CDI: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dto: \_\_\_\_\_

Domicilio Postal: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dto: \_\_\_\_\_

Solicito se envíe mi resumen de cuenta y cualquier otra notificación a la dirección de e-mail: \_\_\_\_\_

Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral/Comercio: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular/otro tel.: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Cód. Postal: \_\_\_\_\_

**Personas a cargo:** Entre 0 y 5 años: \_\_\_\_\_ Entre 6 y 12: \_\_\_\_\_ Entre 13 y 18: \_\_\_\_\_ Más de 18 años: \_\_\_\_\_ Otras: \_\_\_\_\_

**Vivienda:** Propia  Alquilada  Otros  Monto Alquiler: \$ \_\_\_\_\_ Habita desde: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## ORIGEN INGRESOS

**Relación Dependencia:** Empresa/Comercio: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Destino/Sector: \_\_\_\_\_ Cargo/Grado: \_\_\_\_\_

Antigüedad: \_\_\_\_\_ Día Cobro: \_\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Inscripto en ganancias/Monotributista:** Actividad/Empresa: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Destino/Sector: \_\_\_\_\_ Inicio Actividades: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Monotributista en relación de dependencia:** Empresa/Comercio: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Destino/Sector: \_\_\_\_\_

Antigüedad: \_\_\_\_\_ Día Cobro: \_\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Contratado/Pasantía:** Empresa: \_\_\_\_\_

Fecha inicio: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Fecha caducidad: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Día Cobro: \_\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Jubilado:** Ingr. por jubilación: \_\_\_\_\_ Ingr. por Pensión: \_\_\_\_\_ Otros Ingresos: \_\_\_\_\_

**Otros ingresos** (monto y origen): \_\_\_\_\_

## OTROS DATOS:

**Datos personales del Cónyuge:** Apellido/s: \_\_\_\_\_ Nombre/s: \_\_\_\_\_

T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral: \_\_\_\_\_ Ingresos del cónyuge: \_\_\_\_\_

## TARJETAS ADICIONALES SOLICITADAS Y/O CODEUDORES:

**1** Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral.: \_\_\_\_\_ Codeudor SI / NO

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ **Destino:** \_\_\_\_\_

**2** Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral.: \_\_\_\_\_ Codeudor SI / NO

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ **Destino:** \_\_\_\_\_

**3** Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral.: \_\_\_\_\_ Codeudor SI / NO

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ **Destino:** \_\_\_\_\_

## REFERENCIAS:

Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Declaración Jurada Solicitud de Tarjeta Coopeplus.** El/los abajo firmante/s declara/n bajo juramento que los datos suministrados a Nueva Card SA (CUIT 30-70837334-2) con domicilio en 19 de Mayo 271 de Bahía Blanca, en razón de la presente solicitud de la Tarjeta de crédito Coopeplus son ciertos, y asimismo, que los ingresos que se declaran son lícitos y se corresponden con la documentación respaldatoria que se acompaña. En consecuencia el/los declarante/s deja/n debida constancia de su responsabilidad respecto de la exactitud de los datos consignados en esta solicitud, y en los que contengan las declaraciones y documentación adjuntada, los que podrán estar sujetos a la verificación administrativa por parte de Nueva Card. **Solidaridad del Garante y/o Codeudores con el Titular:** el Titular y/o el Adicional que revista también el carácter de Codeudor solidario y/o el Garante cuando los hubiere, quedarán en la forma prevista en el contrato de Tarjeta de crédito Coopeplus, constituidos recíprocamente en solidarios, lisos, llanos y principales pagadores de todas las transacciones, comisiones y cargos generados por el uso de las tarjetas, las que se registrarán en la cuenta del Titular, y se incluirán en el mismo resumen de cuenta.

Firma del Solicitante/Garante: (Tachar lo que no corresponda) \_\_\_\_\_ Limite Compra: \_\_\_\_\_ Limite Crédito: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Firma Adic. 1 y Codeudor: \_\_\_\_\_ Firma Adic. 2 y Codeudor: \_\_\_\_\_ Firma Adic. 3 y Codeudor: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al afecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La Dirección Nacional de Protección de datos personales. Órgano de Control de la Ley 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales" (Disposición 10/08).

Datos del Promotor: Nombre: \_\_\_\_\_ N° Legajo: \_\_\_\_\_ Origen solíc.: \_\_\_\_\_