

SOLICITUD DE AFILIACIÓN PRODUCTORES DE LECHE

ADM-CON-FRM-008.V02



DATOS ASOCIADO DE PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL A ASOCIARSE: _____ CEDULA JURÍDICA: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

CÉDULA REPRESENTANTE: _____ TELÉFONO FIJO: _____

CELULAR: _____ E-MAIL: _____

DIRECCIÓN EXACTA DE RAZÓN SOCIAL: _____

DATOS ASOCIADO DE PERSONA FÍSICA

NOMBRE: _____ CEDULA IDENTIDAD: _____

TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

DIRECCIÓN EXACTA DE RESIDENCIA: _____

DATOS GENERALES

NOMBRE FINCA: _____ PLANTA DONDE ENTREGA: _____

TIPO (S) DE GANADO: [] BOVINO [] CAPRINO [] OVINO [] BUFALINO

CANTIDAD DE GANADO TOTAL: _____ EN PRODUCCIÓN: _____

RAZAS: _____

PRODUCCIÓN LECHE POR DÍA: _____ KG PRECIO VENTA POR KG DE LECHE: _____

UBICACIÓN EXACTA DE LA FINCA: _____

FIRMA SOLICITANTE: _____ CEDULA DE IDENTIDAD: _____

FECHA SOLICITUD: _____

AUTORIZACIÓN DEDUCCIÓN AUTOMÁTICA*

*Completar este apartado únicamente si entrega alguna de las siguientes plantas: Dos Pinos, Sigma, Coopeleche y Coopebrisas

Por medio de la presente autorizo a (planta): _____ para que deduzca de mis entregas de leche un 0.13% del valor de la entrega semanal y girarlo cada semana a favor de la CÁMARA NACIONAL DE PRODUCTORES DE LECHE, por concepto de cuota de afiliación.

NOMBRE AUTORIZADO (en planta): _____

CEDULA IDENTIDAD: _____ PRODUCTOR No. _____

No. DE ENTREGA: _____ [] TODAS LAS ENTREGAS

TELEFONO DEL AUTORIZADO: _____

FIRMA AUTORIZADO: _____ CEDULA No. _____

Favor adjuntar a esta boleta copia de la cédula y personería jurídica vigente cuando corresponda y enviar la documentación: cnpl@proleche.com / WhatsApp 8333-9775. Para mayor información puede también contactarse al: 2253-5720 y WhatsApp 6060-0517

USO INTERNO DE LA CÁMARA

Cuota semanal _____ Sesión de Junta Directiva No. _____ Fecha _____