

Ciudad y fecha: _____

Señores
COOPEREN
Cooperativa de Ahorro y Crédito
Medellín, Antioquia

ASUNTO: SOLICITUD INSCRIPCIÓN BENEFICIARIOS AUXILIO FUNERARIO, (beneficio económico)

Solicito la inscripción de las siguientes personas:

Nro.	Documento de identidad	Nombres y Apellidos	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Parentesco
1				
2				
3				

Requisitos: El Auxilio Funerario cubre al asociado de COOPEREN y hasta tres (3) beneficiarios, debidamente inscritos, tales como su cónyuge o compañero permanente y los integrantes del grupo familiar que se encuentren en relación de parentesco hasta el **segundo grado de consanguinidad** (hijos, padres, nietos, abuelos y hermanos y **primero civil** (hijos adoptivos o padres adoptantes).

Edad máxima ingreso: Padres y Cónyuge/C.P.: hasta los 69 años 364 días.

Otros Beneficiarios: 59 años 364 días.

El asociado queda inscrito en el momento del pago efectivo de la primera cuota de aportes. Para tener derecho al Auxilio Funerario, el Asociado deberá estar al día en todas sus obligaciones con COOPEREN, al momento del fallecimiento del asociado o de su beneficiario.

Nota: Sólo tendrán cobertura los beneficiarios que cumplan los requisitos reglamentarios y siempre este formato quede completamente diligenciado.

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS: De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, autorizo expresamente para que mis datos personales, biométricos (huella dactilar y fotografías) y sensibles, sean incorporados en una base de datos responsabilidad de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPEREN, siendo tratados con la finalidad de: realizar gestión administrativa, fidelización de clientes, gestión de estadísticas internas, Gestión de cobros y pagos, Gestión de facturación, Gestión económica y contable, Gestión fiscal, marketing, encuestas de opinión, prospección comercial y social, publicidad propia, segmentación de mercados, venta a distancia, consulta en centrales de riesgo, reporte del cumplimiento o incumplimiento de obligaciones financieras, Cuenta de crédito y/o depósito, remisión de información a los titulares, relacionada con el objeto social de la organización, suministrar información acerca de sus operaciones a las centrales de riesgo legalmente establecidas (LEY 1266 del 2008), trabajo comunitario y gestión de riesgos; registro de Firmas y Huellas, como evidencia de transacciones, trámites y declaraciones realizadas; archivos Fotográficos de la Institución, Publicaciones e informes sobre actividades sociales, calendarios, publicidad de la Cooperativa y transmisión y/o transferencia de datos. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad. Autorizo el uso de la grabación de mi voz como medio de autenticación a través del cual otorgo consentimiento y firma electrónica de este documento. Autorizo la transmisión nacional y/o internacional de datos personales con proveedores de servicios tales como, almacenamiento de información, envío de mensajería y otros necesarios para el desarrollo de las finalidades aquí previstas en la ejecución del vínculo comercial o contractual. De igual modo, autorizo la transferencia de mis datos a terceras entidades, cuyo objeto social sea la prestación de servicios del sector bancario, asegurador, inmobiliario con la finalidad, de realizar consulta en centrales de riesgo, reporte del cumplimiento o incumplimiento de obligaciones financieras (LEY 1266 del 2008), gestión de tarjetas de débito, crédito o similares, gestión de servicios de solvencia patrimonial y crédito, Cuenta de crédito y/o depósito, gestión de patrimonios, Servicios económico-financieros y seguros - Registro de acciones y obligaciones, seguros de vida y salud y gestión administrativa en general y Contratistas de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPEREN para la prestación de servicios asociados a publicidad, cobranza y gestión de riesgos, así como a la prestación de servicios sociales. Asimismo, declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPEREN, a la dirección de correo electrónico PROTECCIONDATOS@COOPEREN.COM o mediante correo ordinario remitido a la COOPERATIVA COOPEREN, en la Carrera 44 N° 49-26 MEDELLÍN, ANTIOQUIA, Indicando en el asunto el derecho que deseo ejercitar. La política de tratamiento a la que se encuentran sujetos los datos personales se podrá consultar o acceder a través de la página web: www.cooperen.com; o acceder a través del siguiente correo electrónico: PROTECCIONDATOS@COOPEREN.COM

En cumplimiento de la Ley 2300 de 2023, autorizo a COOPEREN, para ser contactado mediante correo electrónico registrado(s), dirección física a través de correo físico certificado y número de teléfono de contacto aportado(s) incluyendo mensajes a través de WhatsApp, SMS y llamada, con fines de gestión de cartera y mensajes publicitarios, cumpliendo de manera integral los requisitos de periodicidad, excepciones y prohibiciones señalados en la Ley.

Atentamente,

NOMBRE ASOCIADO: _____, C.C. _____

Firma _____

Un homenaje al amor



FORMATO DE SOLICITUDES





NOMBRE DE LA EMPRESA: COOPEREN							FECHA DE SOLICITUD		
	INGRESO	X	CTUALIZACIO		RETIRO		D	M	A
DATOS DEL TITULAR									
NOMBRE COMPLETO:									
# DOCUMENTO:									
CORREO ELECTRONICO:									
TELÉFONO					FECHA NACIMIENTO	D	M	A	
DIRECCION									
BENEFICIARIOS									
NOMBRE COMPLETO:	PARENTESCO				# DOCUMUENTO		F. DE NACIMIENTO		
MASCOTAS									
NOMBRE COMPLETO:	PERRO/GATO				RAZA		COLOR		EDAD

FIRMA: _____

CEDULA: _____

PFI TITULAR + 5 BENEFICIARIOS	
Titular + 5 Beneficiario	\$ 20.900,00
Adicional	\$ 4.000,00
Aistencia Repatriacion	\$ 11.000,00

PFI TITULAR + 1 BENEFICIARIOS	
Titular + 1 Beneficiario	\$ 7.700,00
Adicional	\$ 4.000,00
Aistencia Repatriacion	\$ 11.000,00

Mascotas	
Club de Amigos - Plan Integral Mascotas	\$ 17.000,00
Club de Amigos - Prevision Exequial Mascotas	\$ 7.000,00

EADAES DE PREVISIÓN EXEQUIAL	
Titular:	Desde () hasta (70) años
Conyugue:	Desde () hasta (70) años
Padres / Suegros:	Desde () hasta (70) años
Hijos:	Desde () hasta (65) años
Hermanos:	Desde () hasta (65) años
Demás personas con o sin parentesco	Desde () hasta (65) años

PERIODOS DE CARENCA PREVISIÓN EXEQUIAL			
Por muerte accidental o violenta	Inmediata	Muerte Natural por cualquier causa con excepción de enfermedades graves o suicidio	30 días