



Colonia 955
T. (+598) 2400 0001
www.fucerep.com.uy
sugerenciasyreclamos@fucerep.com.uy

FORMULARIO F0044

Montevideo, _____ de _____ de _____

C.I. _____
SOCIO _____

Habiendo fallecido el Sr./a _____

Y debiendo percibir la suma de

.....

Correspondiente al reintegro de los ahorros que el mismo mantenía en la Cooperativa de Ahorro y Crédito FUCEREP, los abajo firmantes declaran que son los únicos y universales herederos del causahabiente, responsabilizándose por cualquier perjuicio que el pago de la mencionada suma pueda producir eventualmente a la Cooperativa.

Todos los abajo firmantes declaran estar de acuerdo con que _____ C.I. _____ realice el cobro del monto mencionado en representación de todos los firmantes del presente documento.

Firma
CI

Recibí Cheque N°

Recibí Cheque N°

Firma
CI