



**COOPERATIVA MULTIACTIVA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNADCOOP**

FORMATO AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Fecha: _____

Señores:

**COOPERATIVA MULTIACTIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNADCOOP.**

Bogotá D.C.

Yo, _____, identificado(a) con
cédula de ciudadanía No. _____ de _____, asociado(a) a
UNADCOOP, por medio del presente documento **autorizo de manera expresa, voluntaria e
irrevocable el descuento de:**

En constancia, firmo el presente documento en la fecha indicada.

Nombre y firma del Asociado

CC: