

FORMATO AUTORIZACIÓN DE PIGNORACIÓN DE CESANTÍAS

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 la pignoración de mis cesantías como garantía de las obligaciones crediticias**
adquiridas o que llegue a adquirir con la cooperativa.

Declaro que entiendo y acepto que:

1. La pignoración de mis cesantías se realiza en favor de **UNADCOOP**, con el fin de respaldar el cumplimiento de las obligaciones, créditos u obligaciones adquiridas en la entidad.
2. En caso de incumplimiento de mis obligaciones, **UNADCOOP** podrá solicitar a mi empleador o a la entidad administradora de cesantías el giro de los valores pignorados, hasta el monto necesario para cubrir la deuda pendiente.
3. Esta autorización permanecerá vigente hasta la finalización de la obligación solicitada con **UNADCOOP**.
4. Entiendo que la pignoración no implica retiro ni traslado de mis cesantías, sino la constitución de una garantía a favor de la cooperativa.

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

Firma del Asociado

CC: