

COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD, SERVICIOS PUBLICOS Y SOCIALES SANTA ELVIRA LTDA.

Dr Speroni 163  
Telefax 02302-492125  
6220-Bdo. Larroudé-La Pampa  
XX

SOLICITUD DE COLOCACION DE MEDIDOR

Bernardo Larroudé.....de.....de.....

AL SR. PRESIDENTE DE LA  
COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD  
SANTA ELVIRA LIMITADA.

De mi consideración:

Solicito la colocación de medidor..... en la calle .....  
En la localidad.....a nombre de.....  
Nº de documento.....

.....  
FIRMA DE ASOCIADO

.....  
FIRMA DE EMPLEADO

**POR CONSEJO DE ADMINISTRACION**

COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD, SERVICIOS PUBLICOS Y SOCIALES SANTA ELVIRA LTDA.

Dr Speroni 163  
Telefax 02302-492125  
6220-Bdo. Larroudé-La Pampa

XX

**SOLICITUD DE BAJA DE MEDIDOR**

Bernardo Larroudé, .....de.....de 20.....

**AL SR. PRESIDENTE DE LA  
COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD  
SANTA ELVIRA LIMITADA  
LOCALIDAD**

De mi consideración:

Solicito la baja de medidor....., ubicado en calle  
.....de 20.....  
.....N°.....en esta localidad, a nombre de .....

.....  
Firma de Asociado

.....  
Firma de Empleado

**POR CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**

.....  
Firma de Empleado

COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD, SERVICIOS PUBLICOS Y SOCIALES SANTA ELVIRA LTDA.

Dr Speroni 163  
Telefax 02302-492125  
6220-Bdo. Larroude-La Pampa

XX

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE CAPITAL

Bernardo Larroude.....de.....de.....

AL SR. PRESIDENTE DE LA  
COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD  
SANTA ELVIRA LIMITADA.

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme al Sr. Presidente y por su intermedio al Consejo de

Administración, para solicitarles la transferencia de la (s) Acción(es).....  
Suscripta(s), de la/s acción/es integrada(s) con retornos e intereses accionarios y de la/s acción/es acumulada/s  
Por tasa de capitalización hasta la fecha, que poseo en esa Cooperativa a favor de.....  
quien se hace cargo de la/s misma/s firmando la presente en prueba de conformidad.-

ACEPTO:  
Firma: .....  
Aclaración:.....

TRANSFERENTE:  
Firma: .....  
Aclaración: .....

Resolución del Consejo de Administración.

ACTA Nro.....

Sesión del.....de.....de20.....

.....  
FIRMA DEL PRESIDENTE

.....  
FIRMA DEL SECRETARIO

COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD, SERVICIOS PUBLICOS Y SOCIALES SANTA ELVIRA LTDA.

Dr Speroni 163  
Telefax 02302-492125  
6220-Bdo. Larroudé-La Pampa

XX

**SOLICITUD DE TRASLADO DE MEDIDOR**

Bernardo Larroudé.....de.....de 20.....

AL SR. PRESIDENTE DE LA  
COOPERATIVA DE ELECTRICIDAD  
SANTA ELVIRA LIMITADA.  
LOCALIDAD

De mi consideración:

Solicito traslado de medidor....., ubicado en calle.....  
.....n°....., de esta localidad , a nombre de ..... a  
calle.....n°.....-

.....  
FIRMA DE ASOCIADO

.....  
FIRMA DE EMPLEADO

**POR CONSEJO DE ADMINISTRACION**

### Requisitos para colocacion de medidor

- \* Fotocopia DNI
- \* Fotocopia escritura, boleto de compra-venta o autorización del dueño de la casa.
- \* 1 garante de medidor que sea socio y este al día por el termino de 2 años
- \* Completar la planilla de declaración de cargas.
- \* Completar planilla de colocación de medidor
- \* Completar planilla de solicitud de colocación