**MEMBRETE**

**LOGO DE LA ENTIDAD**

**[Ciudad], [día] de [mes] de [año].**

**Señor**

**Nombres, Apellidos, Presidente**

**INSTITUTO NACIONAL DE COOPERATIVISMO**

Nosotros, [Nombres\_Apellidos\_Representante] con C.I.: [Número\_Documento] en calidad de representante de la entidad [Nombre\_Entidad], solicitamos la asignación de cuentas de acceso para el sistema SICOOP, en la siguiente cantidad: [Números] [(Letras)].

A continuación detallamos el listado de usuarios para altas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **USUARIOS Nro.** | **Nombre y Apellido** | **C.I.** |
| 1 |   |   |
| 2 |   |   |
| n |   |   |

Y en el cuadro siguiente se detalla el listado de usuarios para borrado:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **USUARIOS Nro.** | **Nombre y Apellido** | **C.I.** |
| 1 |   |   |
| 2 |   |   |
| n |   |   |

Los datos de los usuarios a ser dados de alta y/o baja se encuentran detallados en los formularios adjuntos de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 16064/2017 de fecha 15/03/2017 y anexos correspondientes vigentes.

Atentamente.

**FIRMA REPRESENTANTES DE LA COOPERATIVA**