



## AUTORIZACIÓN PARA REVISIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL

Señores  
Gerencia y  
Comité de Nominaciones  
COPEMEP R.L.

Yo, \_\_\_\_\_ portador (a) de  
la cédula N° \_\_\_\_\_ vecino de \_\_\_\_\_ y asociado a  
Coopemep R.L. autorizo a la Cooperativa, para que realice la revisión de toda la información  
personal que se requiera, para poder cumplir con la normativa interna y externa vinculante a los  
procesos de postulación a algún puesto de los Órganos Sociales .

\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante

\_\_\_\_\_  
cédula

Firmado en \_\_\_\_\_ día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_