



Intendencia  
Montevideo

**MOVILIDAD**

**División Transporte**

*Unidad de Administración de Transporte*

**COOPERATIVAS**  
**BAJA de Integrante**

**COOPERATIVA:** \_\_\_\_\_  
(nombre completo)

**MATRÍCULAS:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Domicilio Electrónico:** \_\_\_\_\_

**Socio que se Retira de la Cooperativa:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Cédula de identidad N°:** \_\_\_\_\_

**Baja registrada en Acta N° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ al Folio \_\_\_\_\_**

**Motivo:** \_\_\_\_\_

**FIRMAS**

\_\_\_\_\_  
PTE.

\_\_\_\_\_  
SRIO.

**Nota:**

- 1) Deben firmar Presidente y Secretario de la Cooperativa.**
- 2) Debe presentarse fotocopia de Acta de baja de Integrante.**