



8600 W Tangerine Rd, Marana, AZ
 85658
 Phone: (520) 744-2944
 Fax: (520) 547-0369
 Email:
 memberservices@trico.coop

Member #
Processed by:
Date:
<i>For Office Use Only</i>

ELIMINAR A UNA PERSONA DE UNA MEMBRESÍA CONJUNTA

NOMBRES ACTUALES EN LA MEMBRESÍA

Nombre del miembro que queda	Nombre del miembro que sale
------------------------------	-----------------------------

RESPONSABILIDAD DE MEMBRESÍA Y DERECHO A LA EQUIDAD DE MEMBRESÍA

I _____ acepto la sola responsabilidad de cualquier cantidad no pagada debida en cualquier cuenta relacionada con la anterior Membresía Conjunta en la Cooperativa Eléctrica Trico en el día ___ de _____ del 20___. Por la presente solicito que _____ sea eliminado/a de esta Membresía Conjunta y liberado/a de responsabilidad por cualquier deuda o cargo devengados a partir de este día. Además, que al solicitar que _____ sea eliminado/a de este Membresía (**tiene** que seleccionar uno)

____ Renuncio al 100% de mis derechos e intereses a todos los reembolsos, depósitos, capital de patronaje, o Equidad de Membresía, incluyendo los intereses que actualmente están registrados por esta Membresía

____ Renuncio al 50% de mis derechos e intereses a todos los reembolsos, depósitos, capital de patronaje, o Equidad de Membresía, incluyendo los intereses que actualmente están registrados por esta Membresía,

Nombre en letra de imprenta del Miembro que queda	Firma del miembro que queda	Fecha
---	-----------------------------	-------

PERSONA QUE ACEPTA LA RESPONSABILIDAD (TIENE QUE LLENARSE COMPLETAMENTE)

Nombre _____

No. de Seguro Social o DL _____ Fecha de nacimiento _____

Teléfono principal _____ Teléfono secundario _____

Dirección de la calle _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

PERSONA LIBERADA DE RESPONSABILIDAD (TIENE QUE LLENARSE COMPLETAMENTE)

Nombre _____

No. de Seguro Social o DL _____ Fecha de nacimiento _____

Teléfono principal _____ Teléfono secundario _____

Dirección de la calle _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

STATE OF _____ COUNTY OF _____

The foregoing instrument was acknowledged before me this _____ day of _____, 20_____ by _____

(Signer)

(Notary Seal)

Notary Public

<i>Trico MS Dept Use Only</i>			<i>Trico ME Dept Use Only</i>	
Received Date	Existing Customer #	UA/AR	ME on file (before)	Joint ME on file (after)
Balance				To Customer ME on file (after)
Received By	New Customer Number			