

## Formulario de Afiliación 2018

### Información de contacto

Nombre de la Organización			
Siglas/Abreviación		País	
Dirección			
Teléfono	+	Correo Electrónico	
Fax	+	Página Web	
Nombre de Contacto			
Cargo			
Correo Electrónico			
Teléfono	+	Skype/MSN	

### Información de la organización

Descripción de la organización

Fecha de fundación/ creación (dd.mm.aa.)	
--	--

¿Su organización se adhiere a y/o apoya la Declaración de Identidad Cooperativa? <sup>1</sup>	
---	--

## ¿Por qué está interesado en la membresía?

¿Por qué está interesado en la membresía?
¿Qué espera la organización de la Alianza?

## Información estadística adicional de la organización solicitante

Cantidad total de sociedades miembro		
Por favor, proporcione una o más de los siguientes indicadores financieros:	moneda	
Facturación (ventas)		
Presupuesto		
Ingresos		

## Categoría de la membresía<sup>ii</sup>

Favor, elegir el tipo de afiliación que está solicitando:

<b>Miembros plenos (membrecía plena con derecho a voto)</b>
---

Favor indicar, cuál opción describe mejor a su organización:

	Uniones o Federaciones nacionales de organizaciones cooperativas.
	Confederaciones Nacionales de Uniones/Federaciones de Cooperativas (Organizaciones cúpula de integración).
	Organizaciones empresariales de cooperativas a nivel nacional con mayoría de propiedad individual. (Una sociedad cooperativa que trabaja a nivel nacional, cuyos miembros no son sólo personas si no también pueden ser empresas; es decir, una composición mixta).
	Organizaciones cooperativas individuales. (Cooperativas primarias o de base).
	Federaciones o uniones de organizaciones cooperativas internacionales o regionales (Supranacionales).
	Organización Mutual.

<b>Miembro Asociado</b>
-------------------------

Favor indicar, cuál opción describe mejor a su organización:

	Organizaciones que no pueden ser elegibles como miembros plenos (elija una):
	Organizaciones que apoyan a las cooperativas.
	Instituciones de educación, de investigación y otras que promueven o financian a las cooperativas y al movimiento cooperativo (Instituciones de formación e instituciones semiautónomas sin miembros cooperativos).
	Organizaciones que son de propiedad y controladas por cooperativas (Entidades que no son cooperativas por sí mismos sino que son de propiedad enteramente de las cooperativas, no de individuos).
	Agencias de gobierno.
	Organizaciones con derecho a la categoría de miembro pleno, pero que aún no están decididas a solicitar la membresía plena. <sup>ii</sup>
	Un año
	Dos años

## Documentos requeridos

Por favor presente los estatutos de la organización y su memoria anual con su formulario de solicitud. Favor poner una x en las casillas de abajo, para confirmar que han presentado estos documentos complementarios con su solicitud.

Estatutos de la organización

Memoria anual

## Suscripción Anual en la Alianza

### Miembro

La Alianza calcula la suscripción basada en la cantidad de miembros que poseen o representan las cooperativas, así como las afiliaciones a otros miembros de la Alianza ("miembros de miembros"). Por lo tanto, le solicitamos indicar lo siguiente:

Cantidad de miembros en 2015 <sup>iv</sup>	
Cantidad de miembros en 2017	

Favor indicar otras organizaciones miembros de la Alianza a la que pertenezca. Para consultar la lista actual de los miembros de la Alianza, visite <http://ica.coop/en/directory/members>

Nombre de la Organización	Es miembro nuestro	Somos miembros de

### Tarifas Planas

La Alianza calcula algunas suscripciones de miembros basadas en una tarifa plana. Estas incluyen Miembros Asociados, entidades gubernamentales, federaciones o cooperativas de ahorro y crédito supranacionales y organizaciones en el sector de los seguros que sean también miembros de ICMIF.

¿Si su organización pertenece principalmente al sector asegurador, es usted un miembro pleno de ICMIF?	
--	--

### Firma de la Organización solicitante

Nombre	
Cargo	
Fecha	
Firma	

- 
- i La **Declaración de Identidad Cooperativa** puede consultarse en el sitio Web de la Alianza, en la dirección <http://ica.coop/en/whats-co-op/co-operative-identity-values-principles>
- ii **Las Reglas y el Estatuto** de la Alianza proporcionan información en cuanto a los requisitos para ser miembro y el cálculo del pago de la suscripción; se pueden descargar en: <http://ica.coop/en/basics/alliance-rules-and-bye-laws>
- iii Organizaciones a las que se le puede conceder estatus de **miembro asociado por uno o dos años** para permitirles participar en la Alianza, principalmente a nivel regional y sectorial, antes de aplicar a la membresía plena. Tener en cuenta que al final de este periodo temporal, las organizaciones tendrán que presentar una breve nota de solicitud para continuar como Miembro pleno. Esta transición a Miembro pleno requerirá la aprobación formal del Comité de Membrecía del Consejo.
- iv La cantidad de **miembros** se define de la siguiente manera:
- A) En el caso de las organizaciones que son **cooperativas primarias**, la cantidad de miembros se refiere al número de miembros con los que cuenta la organización. Este número de miembros está definido en los estatutos de la organización y puede incluir personas individuales, familias, asegurados, negocios agrícolas y otros tipos de compañías.
  - B) Si la organización es una entidad **representante de cooperativas** (apex), la cantidad de miembros consiste en la suma total descrita en el punto A, la cual abarcará todos los miembros a los que representan los miembros directos de la organización apex (incluso los “miembros de miembros”, hasta llegar a la última unidad según se describe en el punto A), independientemente de que los miembros directos pertenezcan o no a la Alianza, o paguen una contribución o no a la Alianza.