

Formato de Inscripción



Marque con una X a que categoría pertenece	Asociado:		Beneficiario:
---	------------------	--	----------------------

Información del concursante

Nombre Completo			
Número de identificación		# Celular	
Correo electrónico			

En caso de ser beneficiario por favor diligenciar los siguientes datos del asociado

Nombre Completo del asociado			
Número de identificación			
Parentesco con el asociado			

Información de la fotografía a participar

Nombre de la mascota:

--

Cláusulas: 1. Autorizo a COOFIPOPULAR para la difusión, promulgación, reproducción, publicación, divulgación, investigación y verificación de la originalidad de la fotografía. 2. Dejo constancia que conozco y acepto el reglamento con el cual se establecieron las bases del concurso. 3. Los fotógrafos acceden a que las fotografías presentadas al concurso sean utilizadas por Coofipopular de forma gratuita, con objetivo de divulgación en el Calendario 2026 comunicación y promoción, en especial en redes sociales y página web.

FIRMA DEL ASOCIADO	FIRMA DEL BENEFICIARIO (Si es el caso)
No. Documento	No. Documento