

GOBIERNO DE PUERTO RICO
**CORPORACION PARA LA SUPERVISION Y SEGURO DE COOPERATIVAS
DE PUERTO RICO (COSSEC)**
DIVISION DE INVESTIGACIONES Y QUERELLAS
PO BOX 195449
SAN JUAN, PR 00919-5449
Querella

Para uso exclusivo de COSSEC

Núm. Querella

Fecha recibido

I. Querellante

Nombre: _____

Dirección física: _____

Dirección postal: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

II. Querellado

Nombre: _____

Dirección: _____

III. Cooperativa

Nombre: _____

Dirección: _____

**IV. Relación del Querellante con la Cooperativa (socio, empleado, directivo u
otro)**

V. Descripción de la controversia que motiva la Querella:

VI. Leyes y/o reglamentos aplicables al caso. Explique, a su mejor entender, las leyes y/o reglamentos que tienen relación con su Querella.

VII. Remedio que solicita:

VIII. Reclamaciones concurrentes.

Indique si existen otras reclamaciones o se ha iniciado algún otro procedimiento de tipo administrativo, judicial o de otra naturaleza, relacionado con los mismos hechos que motivan esta Querella:

IX. Importante: acompañe copia de toda evidencia que posee de su reclamación a la parte querellada y detalle los mismos, si alguno

- a. _____
- b. _____
- c. _____

Yo, _____, certifico y juro que toda la información que he suministrado en esta Querella es correcta a mi mejor saber y entender y que los hechos relacionados me constan de propio y personal conocimiento.

Firma del Querellante

Fecha