

SOLICITUD DE PRESTAMO

Cantidad: \$	Plazo:	Tasa de Interés:
Pago:	Garantía:	Acciones Requeridas:
Frecuencia:	Tipo:	Propósito del Préstamo:
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE		
Nombre y Apellidos:	Núm. de Socio:	
Seguro Social:	Fecha de Nacimiento (mm/dd/año)	Fecha de Ingreso (mm/dd/año)
Dirección Física:		
Dirección Postal:		
Años Residiendo:	Tipo de Residencia: <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar	Pago Mensual \$
Teléfono Residencial:	Teléfono Celular:	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No Casado(a) (incluye soltero(a), viudo(a), o divorciado(a))		
Identificación:	Expedida en:	Fecha de Expiración:
INFORMACIÓN SOBRE EMPLEO E INGRESO		
Patrono:	Puesto:	
Departamento:	Supervisor:	
Tiempo en el Empleo:	Status de Empleo:	Ingreso: \$
Dirección:	Teléfono:	ext.
Otros Ingresos:	Explique:	
Negocio Propio:	Ingreso: \$	

“No es necesario incluir los ingresos por concepto de pensiones alimenticias o manutención de menores, si usted no desea que se le consideren para el pago de esta obligación”

“Alimony, Child Support, or Separate Maintenance Income need not to be included if you do not want it considered as a source for repayment”

FAMILIAR CERCANO QUE NO VIVA CON USTED	
Nombre:	Relación:
Dirección:	Teléfono:

PROPIEDADES DEL SOLICITANTE				
DESCRIPCIÓN	DIRECCIÓN	VALOR	PAGO MENSUAL	
1.			\$	
2.			\$	
3.			\$	
DEUDA A SALDAR				
NOMBRE DEL ACREEDOR	DIRECCIÓN	DESCRIPCIÓN	BALANCE	PAGO
1.				\$
2.				\$
3.				\$
REFERENCIAS PERSONALES				
NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO		
1.				
2.				
INFORMACIÓN DEL CO-SOLITANTE O CO-DEUDOR SOLIDARIO				
Nombre y Apellidos:		Núm. de Socio:		
Seguro Social:	Fecha de Nacimiento (mm/dd/año)	Fecha de Ingreso (mm/dd/año)		
Dirección Física:				
Dirección Postal:				
Años Residiendo:	Tipo de Residencia: <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar		Pago Mensual \$	
Teléfono Residencial:		Teléfono Celular:		
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> No Casado(a) (incluye soltero(a), viudo(a), o divorciado(a))				
Identificación:	Expedida en:	Fecha de Expiración:		
INFORMACIÓN SOBRE EMPLEO E INGRESO				
Patrono:		Puesto:		
Departamento:		Supervisor:		
Tiempo en el Empleo:	Status de Empleo:	Ingreso: \$		
Dirección:	Teléfono:	ext.		
Otros Ingresos:	Explique:			
Negocio Propio:	Ingreso: \$			

"No es necesario incluir los ingresos por concepto de pensiones alimenticias o manutención de menores, si usted no desea que se le consideren para el pago de esta obligación"

"Alimony, Child Support, or Separate Maintenance Income need not to be included if you do not want it considered as a source for repayment"

Certifico que, a mi entender, la información suministrada es correcta y que la cooperativa retendrá esta solicitud, sea aprobada o no la misma. Además autorizo a la cooperativa a verificar mi empleo e historial de crédito y a divulgar a cualquier agencia de información de crédito la información de mis experiencias de crédito con la cooperativa.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL CO-SOLICITANTE

FECHA