



SOLICITUD DE CRÉDITO

Número de Socio _____

Estoy solicitando crédito (marque los que apliquen):

- ☐ A mi nombre únicamente (complete la primera página de la solicitud, la parte 6 y parte 7 de la solicitud)
- ☐ Juntamente con mi conyugue (complete todas las partes de la solicitud)
- ☐ Juntamente con otra persona (complete la primera página y la otra persona la segunda página de la solicitud)
- Si desea solicitar crédito conjuntamente, escriba sus iniciales aquí: _____ solicitante _____ co-solicitante
- ☐ Con un codeudor (complete esta página y el codeudor la segunda página)

Parte 1. Información de su Préstamo

Cantidad Solicitada \$	Término _____ plazos	Mensuales Bisemanales de \$ _____ cada uno	Tipo de Préstamo				A la demanda (Término _____ Años
			#1	#2	#11	_____ Otro	

Propósito del préstamo

Parte 2. Información sobre el Solicitante

Nombre		Apellido Paterno		Apellido Materno		Fecha de Nacimiento			Seguro Social	
						Mes	Día	Año		
Dirección Residencial		Ciudad		Código Postal		Años en el Hogar				
Dirección Postal		Ciudad		Código Postal		Número de Licencia				
Estado Civil		Núm. Dependientes		Teléfono Celular		Correo Electrónico Personal				
☐ Casado ☐ Separado ☐ No Casado										
Unidad donde Trabaja		Puesto		Nombre Supervisor		Teléfono de Trabajo		Ext.	Años en Empleo	
Sueldo Bruto		Otros Ingresos*		Fuente de otros ingresos		Total de Ingresos		☐ Mensual ☐ Bisemanal		
\$		\$				\$				

Casa: ☐ Propia ☐ Alquilada ☐ Vive con Familia Pago Mensual \$ _____

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

Parte 3. Información sobre el Cónyuge

Nombre		Apellido Paterno		Apellido Materno		Fecha de Nacimiento			Seguro Social	
						Mes	Día	Año		
Teléfono Residencial		Número de Licencia		Teléfono Celular		Correo Electrónico Personal				
Nombre Patrono Actual y/o Negocio		Puesto		Nombre Supervisor		Teléfono de Trabajo		Ext.	Años en Empleo	
Sueldo Bruto		Otros Ingresos*		Fuente de otros ingresos		Total Ingresos		☐ Mensual ☐ Bisemanal		
\$		\$				\$				

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

Parte 4. Deudas y/o Referencias Comerciales (incluya las de su cónyuge, si fuera necesario.)

Nombre del Acreedor	Número de Cuenta	Cantidad Original	Balance Adeudado	Pago Mensual
1.		\$	\$	\$
2.				
3.				
4.				
5.				

Si no va a completar la solicitud en su computadora, debe completarla con bolígrafo negro o azul y en letra de molde.

Parte 5. Información sobre el Codeudor o Co solicitante (si aplica)

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Mes	Día	Año	Seguro Social
Dirección Residencial		Ciudad	Código Postal			Años en el Hogar
Dirección Postal		Ciudad	Código Postal			Número Licencia Conducir
Estado Civil	Núm. Dependientes	Teléfono Celular			Correo Electrónico Personal	
☐ Casado ☐ Separado ☐ No Casado						
Nombre Patrono Actual y/o Negocio	Puesto	Nombre Supervisor			Teléfono de Trabajo	Años Empleo
Sueldo Bruto \$	☐ Mensual ☐ Bisemanal	Otros Ingresos* \$	Fuente de otros ingresos			Total Ingresos \$ ☐ Mensual ☐ Bisemanal
Dirección Patrono Actual y/o Negocio		Ciudad	Código Postal			

Casa: ☐ Propia ☐ Alquilada ☐ Vive con Familia Pago Mensual \$_____

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

Parte 6. Familiar más cercano que no viva con usted

Nombre completo	Parentesco	Dirección Residencial	Teléfono
-----------------	------------	-----------------------	----------

Parte 7. Colateral (marque el que aplique)

Breve descripción de los activos a darse en garantía

☐ Acciones en Coop. ☐ Acciones y Ahorros en Coop. ☐ 10% garantía de acciones en Coop. Otros: _____

Los suscribientes, por la presente manifiestan y certifican que todo lo antes expuesto es correcto, según nuestro mejor entender y saber, y entendemos que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Rafael Carrión, Jr. retendrá esta solicitud fuera o no aprobada la misma. Por la presente se autoriza a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Rafael Carrión, Jr. a revisar el historial de crédito y de empleo de los suscribientes y a divulgar a cualquier agencia de información de crédito cualquier información respecto a sus experiencias de crédito con los suscribientes.

Firma del Solicitante	Fecha
Firma del Cónyuge (si aplica)	Fecha
Firma del Garantizador, Codeudor o Co-solicitante (si aplica)	Fecha
Firma del Garantizador Adicional (si aplica)	Fecha

PARA USO DE LA COOPERATIVA SOLAMENTE

DECISIÓN TOMADA:	☐ APROBADO ☐ DENEGADO	Fecha
	☐ Oficial de Crédito	Firma del Oficial de Crédito
	☐ Comité de Crédito	Firma del Presidente Comité de Crédito

COMENTARIOS