



COPESTANFRUCO R.L

Solicitud de Crédito

No. : _____

INSTRUCCIONES GENERALES:

Todos los datos que se le solicitan en este documento son esenciales para el trámite sin contratiempos de su crédito. Por lo que es sumamente necesario que usted llene esta solicitud en forma completa y clara. La solicitud que este incompleta será devuelta al interesado.

Monto solicitado: _____ **Plazo deseado** _____ **en periodos.**

Indique si cancela algún préstamo anterior Si No. **Cual:** _____

Plan de Inversión (tipo de préstamo):

Rápido Gerencia Escolar Ordinario Médico Vivienda Electrodomésticos. Otros: _____

Detalle el uso del
préstamo: _____

DATOS PERSONALES:

Nombre Completo: _____
Primer apellido Segundo apellido Nombre completo

Cuenta Bancaria No.: _____ **Banco:** _____ **Tipo Cuenta:** _____

Dirección exacta del domicilio: _____

Número de cédula: _____ **Apartado:** _____ **Teléfono:** _____

Casa No.: _____ **Nombre del cónyuge o pariente:** _____

_____ **Teléfono:** _____ **Apartado:** _____

DATOS LABORALES:

Departamento o sección de trabajo: _____

Posición: _____ **Zona:** _____

Teléfono: _____ **Fax:** _____ **Apartado:** _____

Tiempo de laborar: _____ **Salario:** _____

DATOS DE LOS FIADORES:

1- **Nombre:** _____, **Cédula :** _____

Lugar de trabajo: _____, **Zona:** _____,

Tiempo de laborar: _____, **Firma:** _____

2- Nombre: _____, Cédula : _____
Lugar de trabajo: _____, Zona: _____,
Tiempo de laborar: _____. Firma: _____

3- Nombre: _____, Cédula : _____
Lugar de trabajo: _____, Zona: _____,
Tiempo de laborar: _____. Firma: _____

4- Nombre: _____, Cédula : _____
Lugar de trabajo: _____, Zona: _____,
Tiempo de laborar: _____. Firma: _____

GARANTIAS REALES:

TIPO DE GARANTIA: HIPOTECARIA PRENDARIA
TIPO DE BIEN: MUEBLE INMUEBLE

DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN:

MODELO: _____ SERIE: _____ COLOR: _____

VALOR : _____ POLIZA DE SEGURO No. _____

UBICACION: _____

FOLIO DE REGISTRO NACIONAL: _____ REGISTRADO A NOMBRE DE: _____

OTRAS SEÑAS: _____

Los gastos legales deben ser cubiertos por el préstamo que usted solicita.

Declaro que toda la información rendida en la presente solicitud es verídica; que conozco las disposiciones contenidas en los reglamentos para el otorgamiento de crédito y me comprometo a cumplirlas. Que autorizo a COOPESTANFRUCO, R.L. para hacer las inspecciones de las garantías ofrecidas, previas o posteriores a la concesión del crédito, así como, dirigir la inversión de la suma proveniente de la operación. Asimismo, autorizo a STANDARD FRUIT Co. DE C.R., S.A.; para hacer las deducciones por ahorro, amortización e intereses por medio de planillas. Además para que en caso de liquidación del contrato de trabajo (renuncia o despido) se me hagan las deducciones en la boleta de liquidación, para cubrir cualquier saldo deudor con COOPESTANFRUCO, R.L.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITE DE ZONA:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA GERENCIA:

Presento documentación:

Copia de Comprobantes de Salario Facturas proforma y otros
Comprobantes de Salario de fiadores Copias de Cédulas de Fiadores Otros: _____

Revisión de solicitud:

Fiadores File del asociado Capacidad de crédito Firma: _____