



SOLICITUD DE CREDITO

Estimado Cliente: favor de llenar en letra de moide.

NOMBRE DEL AGENTE		NUMERO DE CUENTA	AGENTE NUM. C.S.
-------------------	--	------------------	------------------

MERCANCLAS COMFORT PEDIC

				SEGURO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PRECIO DE CONTADO	\$ 3456	PRONTO PAGO ENEFECTIVO	\$ 200	TOMAOO A CUENTA \$ _____
				BALANCE \$ 3653.44

SOLICITANTE

NOMBRE	Francheska Pérez	Fecha de Nacimiento	2010-01-27	NUM. SEGURO SOCIAL	500786789	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO	TELEFONOS : 4 años
DIRECCION	Barrio Sumidero Sector la vega	ESTADO	Aguada	ZIP CODE	00703	NUM. DEPENDIENTES	<input type="checkbox"/> Propia Tiempo: <input type="checkbox"/> Alquilado _____ años

NOMBRE Y DIRECCION DEL DEUDOR HIPOTECARIO O DUERO DE LA PROPIEDAD

PAGO MENSUAL DE RENTA

\$ _____

DIRECCION ANTERIOR		<input type="checkbox"/> Propia Tiempo: <input type="checkbox"/> Alquilado _____ años
--------------------	--	--

TRABAJO DEL SOLICITANTE Y/U OTROS TRABAJOS

PATRONO	OCUPACION	TELEFONO	Cuento Tiempo: _____ años		
DIRECCION	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	SUELDO MENSUAL

No incluya ingresos por concepto de pension alimenticia, a manos que desee se consideren como fuente para el pago de esta obligacion.

Estes penstiones altrnentictas se recben conforme a:

Orden judicial Convenio Escrito Acuerdo Verbal

Cantidad Semanal
\$ _____ Quincenal
 Mensual

PATRONO ANTERIOR DIRECCION OCUPACION Cuento Tiempo _____ años

INFORMACION CONYUGE-SI APLICA

NOTA El solicitante debera proveer la information requerida sobre el conyuge si la contestion es "SI" a una o mas de las preguntas a continuacion.

1. El conyuge firmard el cuadro del control SI_ NO _____
2. Solicitante cuenta con los ingresos del conyuge(o propiedadcomun) para pagar. SI_ NO _____
3. Solicitante cuenta con pension alimenticia, sostentimiento del hijo por el conyuge (o conyuge anterior) para pagar esa obligacion SI_ NO _____

NOMBRE CONYUGE	Fecha de Nacimiento	NUM. SEGURO SOCIAL
----------------	---------------------	--------------------

DIRECCION	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	TEL RESIDENCIA	TEL OFICINA	Cuanto _____ Tiempo _____ años
-----------	-------	--------	--------	----------	----------------	-------------	-----------------------------------

PATRONO						SUELDO MENSUAL	
---------	--	--	--	--	--	----------------	--

DIRECCION	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	OCUPACION	Cuanto _____ Tiempo _____ años
-----------	-------	--------	--------	----------	-----------	-----------------------------------

REFERENCIAS DE CREDITO (INDIQUE NOMBRE Y NUM. DE CUENTA.)

T E A C R R J E E D T A T S O	ACREDEDOR	NÚMERO DE CUENTA	O T R O S	ACREDEDOR	NÚMERO DE CUENTA

BANCO

DIRECCION DEL BANCO

Cuenta Corriente

Ahorros

Prestamos

MARCA Y ANO DEL AUTO	NUM. LICENCIA DE CONDUCIR	NUM. TABALILLA	FINANCIADO POR:
----------------------	---------------------------	----------------	-----------------

PARIENTE(S) MAS CERCANO(S) QUE NO VIVEIN) CON USTED	DIRECCION COMPLETA	TELEFONO.HOGAR	PARFNTFSCO
---	--------------------	----------------	------------

1.

2.

Favor de Firmar

Los suscriptores por la presente manifiestan y certifican que todo lo antes expuesto es correcto según nuestro mejor entender y que World Financial Corporation retendrá esta solicitud fuera o no aprobada la misma. Por la presente se autoriza a World Financial Corporation verificar el historial de crédito y de empleo de los suscriptores y a divulgar a cualquier agencia de información operada respecto a sus experiencias de crédito con los suscriptores.

Firma del davder principal

Firma del C onyuge (SI Aplica)

(SOLAMENTE PARA USO DEL BANCO)

Fedie Recbida	DECISION
POR.	Nuk OFICW