



FINANCIAL CORPORATION

## SOLICITUD DE CREDITO

Estimado Cliente: favor de llenar en letra de moide.

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

MERCANCLA COMFORT PEDIC

				SEGURO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PRECIO DE CONTADO	\$ 2002	PRONTO PAGO ENEFECTIVO	\$ 100	TOMAOO A CUENTA	\$ _____
				BALANCE	\$ 2132.23

## SOLICITANTE

NOMBRE	salman salmani	Fecha de Nacimiento	2025-01-08	NUM. SEGURO SOCIAL	989675868	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO	TELEFONOS : 1212
						HOGAR NEGOCIO: Propia	
DIRECCION	testt	ESTADO	Arroyo	ZIP CODE	12112310	NUM. DEPENDIENTES	<input type="checkbox"/> Propia Tiempo: _____ años <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: _____ años <input type="checkbox"/> Alquilado _____ años
--------------------	---

## TRABAJO DEL SOLICITANTE Y/U OTROS TRABAJOS

PATRONO	OCUPACION		TELEFONO		Counto Tiempo: ____ años
DIRECCION	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	SUELDO MENSUAL

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

Estes penstones altrnentictas se rectben conforme a:

☐ Orden judicial ☐ Convenio Escrito ☐ Acuerdo Verbal

Cantidad ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual

\$ \_\_\_\_\_

PATRONO ANTERIOR	DIRECCION	OCUPACION	Cuanto Tiempo _____ años
------------------	-----------	-----------	--------------------------

## INFORMACION CONYUGE-SI APLICA

NOTA El solicitante debera proveer la information requirida sobre el conyuga si la contestion es "SI" a una o mes de las preguntas a continuacion.

1. El conyuge firmard el cuardo del contrto SI\_\_ NO\_\_
2. Solicitante cuenta con los ingresos del conyuge(o propiedadcomun) para pagar. SI\_\_ NO\_\_
3. Solicitante cuenta con pension alimenticia, sostenimento 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	_____anos
-----------	-------	--------	--------	----------	----------------	-------------	---------------	-----------

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

DIRECCION	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	OCUPACION	Cuanto Tiempo	_____anos
-----------	-------	--------	--------	----------	-----------	---------------	-----------

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

D E C R E D I T O	ACREEDOR	NÚMERO DE CUENTA	O T R O S	ACREEDOR	NÚMERO DE CUENTA

BANCO

DIRECCION DEL BANCO

☐ Cuenta Corriente

☐ Ahorros

☐ Prestamos

MARCA Y AÑO 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 suscribientes 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 suscribientes y a divulgar a cualquier agencia de información operada respecto a sus experiencias de crédito con los suscribientes.

Firma a del davder principal

Firma del C onyuge (SI Aplica)

(SOLAMENTE PARA USO DEL BANCO)

Fedie Recbida	DECISION
---------------	----------

POR.	Nuk OFICW
------	-----------