



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

PRECIO DE CONTADO \$ 2000		PRONTO PAGO ENEFECTIVO \$ 100	TOMAOO A CUENTA \$	BALANCE \$ 2130	Plazos Mensualas NUM. 6 \$
---------------------------	--	-------------------------------	--------------------	-----------------	----------------------------

SOLICITANTE						
NOMBRE Francheska Pérez Ortis	Fecha de Nacimiento 1989-07-13	NUM. SEGURO SOCIAL 787897890	<input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO	TELEFONOS : 2 años HOGAR : _____ NEGOCIO : _____		
DIRECCION Barrio	CALLE	CIUDAD	ESTADO Adjuntas	ZIP CODE 00988	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	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: <input type="checkbox"/> Orden judicial <input type="checkbox"/> Convenio Escrito <input type="checkbox"/> Acuerdo Verbal	Cantidad \$ _____ <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual
---	---	---

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

INFORMACION CONYUGE-SI APLICA

NOTA El solicitente 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 _____ años	

PATRONO	SUELDO MENSUAL					
DIRECCION	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	OCUPACION	Cuanto Tiempo _____ años

REFERENCIAS DE CREDITO (INDIQUE NOMBRE Y NUM. DE CUENTA.)					
T A R J E D I T O	ACREEDOR	NÚMERO DE CUENTA	O T R O S	ACREEDOR	NÚMERO DE CUENTA

BANCO	DIRECCION DEL BANCO	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Prestamos
-------	---------------------	---

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

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