



FINANCIAL CORPORATION

SOLICITUD DE CREDITO

Estimado cliente: Favor de llenar en letra de molde.

NÚMERO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA	AGENTE NUM. C.S.
------------------	------------------	------------------

MERCANCÍA	Comfort Pedic
-----------	---------------

					SEGURO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--	--	--	--	--	--------	--

PRECIO DE CONTADO	\$ 6995	PRONTO PAGO EN EFECTIVO	\$ 1000	TOMADO A CUENTA	\$	BALANCE	\$ 6799.43	Plazos Mensuales NUM. 36 \$
-------------------	---------	-------------------------	---------	-----------------	----	---------	------------	-----------------------------

SOLICITANTE

NOMBRE	Fecha de Nacimiento	NUM. SEGURO SOCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO	TELEFONOS : 7877853235 HOGAR : Negocio NEGOCIO : _____
MARICARMEN RIOS VILLANUEVA	1994-07-14	52252522		

DIRECCIÓN	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	NUM. DEPENDIENTES	<input type="checkbox"/> Propia Tiempo: <input type="checkbox"/> Alquilado _____ años
URB MONTANEZ A7 CALLE A			Bayamón	00958		

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL DEUDOR HIPOTECARIO O DUEÑO 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	OCUPACIÓN	TELÉFONO	Cuánto Tiempo: 5
Retirado			

DIRECCIÓN	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	SUELDO MENSUAL
					3000

No incluya ingresos 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:	Cantidad \$	<input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual
	<input type="checkbox"/> Orden judicial <input type="checkbox"/> Convenio Escrito <input type="checkbox"/> Acuerdo Verbal		

PATRONO ANTERIOR	DIRECCIÓN	OCUPACIÓN	Cuanto Tiempo _____ años
------------------	-----------	-----------	--------------------------

INFORMACION CONYUGE-SI APLICA

NOTA El solicitante deberá proveer la información requerida sobre el cónyuge si la contestación es "SI" a una o más de las preguntas a continuación.

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, sostenimiento del hijo por el conyuge (o conyuge anterior) para pagar esa obligacion SI _____ NO _____

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

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

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

DIRECCIÓN	CALLE	CIUDAD	ESTADO	ZIP CODE	OCUPACIÓN	Cuanto Tiempo _____ años
-----------	-------	--------	--------	----------	-----------	--------------------------

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

T A R J E T A S	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
-------	---------------------	---

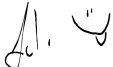
MARCA Y AÑO DEL AUTO	NUM. LICENCIA DE CONDUCIR	NUM. TABALILLA	FINANCIADO POR:
----------------------	---------------------------	----------------	-----------------

PARIENTE(S) MÁS CERCANO(S) QUE NO VIVEN CON USTED	DIRECCIÓN COMPLETA	TELÉFONO HOGAR	PARENTESCO
---	--------------------	----------------	------------

1. JULIO LARA	CARR 167	7877858787	Familiar
---------------	----------	------------	----------

2. MARIIA GONZALEZ	CARR 894 AIBONITO	7877789890	Familiar
--------------------	-------------------	------------	----------

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 del deudor principal	Firma del Cónyuge (SI Aplica)
---	-------------------------------

(SOLAMENTE PARA USO DEL BANCO)		
Fedie Recbida	DECISION	
POR.	Nuk	OFICW