

CC	Z	S	G	A	

Sucursal:

Folio:

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_ Nombre(s): \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento (d/m/a): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Dirección: Calle: \_\_\_\_\_  
 N° Ext.: \_\_\_\_\_ N° Int.: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
 Deleg/Municipio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
 Casa: Propia ☐ Rentada ☐ Monto de Renta: \$ \_\_\_\_\_ Familiares ☐ Otro ☐  
 Tiempo de residencia (Año) \_\_\_\_\_ Número de Familiares que viven con usted \_\_\_\_\_  
 Teléfono: Casa: \_\_\_\_\_ Horario de Contacto: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E Mail: \_\_\_\_\_  
 Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Unión Libre ☐ Viudo ☐ Otro ☐ N° de dependientes económicos: \_\_\_\_\_  
 RFC: \_\_\_\_\_  
 Crédito solicitado: \$ \_\_\_\_\_ Importe con letra: \_\_\_\_\_  
 Destino del Crédito: ☐ Refinanciamiento de otras deudas ☐ Vivienda ☐ Gastos Personales ☐ Gastos Médicos ☐ Gastos Educativos ☐ Automóvil ☐ Vacaciones  
☐ Negocio Propio ☐ Pago de servicios ☐ Muebles/Electrodomésticos ☐ Imprevistos/Emergencias ☐ Gastos familiares ☐ Liquidez ☐ Otros: \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN DEL EMPLEO

Dependencia en la que labora: \_\_\_\_\_ Ocupación o Profesión: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: Calle y No. Ext. e Int: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
 Puesto: Administrativo ☐ Operativo ☐ Maestro ☐ Policía ☐ Pensionado o Jubilado ☐  
 Segmento: Base ☐ Sindicalizado ☐ Base-Sindicalizado ☐ Confianza ☐ Pensionado o Jubilado ☐  
 Antigüedad: \_\_\_\_\_  
 Teléfono con Lada: \_\_\_\_\_ Ext.: \_\_\_\_\_ Horario de contacto de: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 Ingreso (mes/año): \_\_\_\_\_ Ingreso Mensual Neto: \_\_\_\_\_

REFERENCIAS PERSONALES

Referencia 1.- Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfonos con Lada (Celular NO): \_\_\_\_\_  
 Horario de Contacto: \_\_\_\_\_  
 Referencia 2.- Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfonos con Lada (Celular NO): \_\_\_\_\_  
 Horario de Contacto: \_\_\_\_\_  
 Referencia Adicional 1.- Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfonos con Lada: \_\_\_\_\_  
 Horario de Contacto: \_\_\_\_\_  
 Referencia Adicional 2.- Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfonos con Lada: \_\_\_\_\_  
 Horario de Contacto: \_\_\_\_\_

IMPORTANTE

- A) Los tiempos de otorgamiento del Crédito Simple son de 3 (tres) días hábiles, si transcurrido ese tiempo no nos hemos comunicado con usted llame al 01-800-821-8232 para recibir información de su solicitud.
- B) Las identificaciones que requerimos son credencial de elector (IFE), pasaporte o cédula profesional vigentes.
- C) Una vez que su crédito haya sido autorizado recibirá una llamada de nosotros para informar que su crédito ha sido liberado y podrá presentarse en cualquier sucursal del Banco Santander o Banamex (según proceda) antes de 10 días naturales para cobrarlo, recuerde que deberá presentar una de las identificaciones mencionadas en el inciso anterior.

Mediante la firma plasmada en esta solicitud y bajo protesta de decir verdad, declaro y manifiesto que: 1) Los datos y demás información proporcionados en la presente solicitud son verdaderos y correctos; 2) He leído el Contrato de Crédito Simple anexo a la presente solicitud, entiendo el contenido y alcance del mismo y estoy conforme con los términos y condiciones previstos en dicho contrato; 3) En caso de que la presente solicitud sea aprobada estoy de acuerdo en considerar el Contrato mencionado como celebrado, válido y vigente en los términos y condiciones del mismo; 4) Ratifico las declaraciones y manifestaciones de voluntad a que se refiere este párrafo con mi firma al calce del Contrato mencionado; 5) En caso de que alguno de los datos contenidos en la presente solicitud sea incorrecto o falso, además de las consecuencias civiles y penales que lo anterior ocasione, el trámite será suspendido y el crédito solicitado será negado.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Cliente

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Promotor