

APOYO Y SERVICIO PARA EL DESARROLLO RURAL Y URBANO S.A. de C.V. SOFOM ENR

CELULA DEL CLIENTE

DATOS GENERALES																		
GARCIA							PEREZ					ADRIANA						
APELLIDO PATERNO					APELLIDO MATERNO						NOMBRE (S)							
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa) ENTIL			AD DE NACIMIENTO			SEXO (Marque con una X)			ESTADO CIVIL (Marque con una X)									
02/11/1999				SUP			H X	М	SOLTE	ERO(A) CASADO		VIUDO(A)	DIVORCIADO(A)		IOINU	N LIBRE		
No. C	RED. IFE	O INE			C			CURP			ADGAPE010	192	RFC ADGA			PE01019	12	
NIVEL DE ESCOLARID					AD (Marqu	ue con una	a X)				OCUPACIÓ	N	ROL DEL CLIENT	E EN EL HOGAR (Marque con una X)			una X)	
INSTRU	SIN PRMARIA SECUANDARIA INSTRUCCIÓN X			BACHILLERATO LICENCI			CIATURA	RA POSGRADO				JEFA		PAREJA HI		D(A)		
No	o. DE HIJC	s	DEP. ECC	ONÓMICOS	TEL	ÉFONO F	IJO (Inclu	ir clave LAD	0A)		TELÉ	FONO C	ELULAR	CORREO ELECTRÓNICO				
	0			0	59874512						0							
								DOMIC	ILIO									
	CALL	_E, AVEN		R, CERRADA, C	CALLEJO, ETC No. E				ERIOR	No. INT	TERIOR	COLONIA O LOCALIDAD						
FUENTES								45	5									
CÓDIGO POSTAL DELEGACIÓN O MUNICIPIO			ESTADO					TIP D	E RESIDENCI.	A 1	TIEMPO DE RESII	DENCIA	PERSONA EN EI	PERSONAS QUE HABITAN EN EL DOMICILIO				
20	AGUASO				ALIENTE								1					
DATOS GENENRALES DEL ESPOSO(A) 6 CONCUBINO(A)																		
APELLIDO PATERNO						Α	PELLIDO	MATERNO					NOMB	RE(S)				
OCUPACIÓN								ELÉFONO)	TEL	.ÉFONO			ΓΕLÉFONO	CELULAF	3	
								5465	454			0			0			
INF								RMACIÓN [DEL NEG	OCIO								
CALLE, AVENIDA, ANDADOR, CERRADA, CAL						ALLEJO, ETC			ERIOR	No. EX	TERIOR		COLONIA O LOCALIDAD					
CÓDIGO POSTAL DELEGACIÓN					I O MUNICIPIO			ESTADO				ELÉFONO FIJO	FIJO ANTIGÜEDAD					
0													0					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL NEGOCIO								STABLECIMIENTO (Marque			,			No. DE EMPLEOS				
						FI.	K JO	SEMIF	IJO		AMBULANTE		PERMANENTE	1	EVENTU	JALES	1	
GIRO PRINCIPAL							INGRESO MENSUAL				,	.00						
OTRAS ACTIVIDADES				IN				INGRE	ESO MEN	ISUAL		0.00						
CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO DEL CLIENTE CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO DEL CLIENTE																		
										4								
								· •	F				ē					
REGISTRE EL NOMBRE DE LAS PRINCIPALES CALLES, AVENIDAS, ANDADORES, CERRADAS QUE COLINDAN CON LA VIVIENDA Y EL NEGOCIO DEL																		
PRINCIPALES REFERENCIAS DE UBICACIÓN								- CLIEN	CLIENTE PRINCIPALES REFERENCIAS DE UBICACIÓN									
Third also is such as a su																		
REFERENCIAS DEL CLIENTE (PERSONAL Y FAMILIAR, QUE NO VIVAN EN EL MISMO DOMICILIO																		
No.	No. NOMBRE COMPLETO TELÉFONO FIJO (Inc. clave LADA)						TELÉFO	ONO CEL	ULAR	PARENTESCO O RELACIÓN		TIEMPO DE CONOCERLO	CORREO ELECTRÓNI		CTRÓNIC	00		
1					654856454654 0						2							
	BENEFICIARIO DEL SEGURO																	
		APELLIDO	PATERNO		APELLIDO MATERNO						NOMBRE(S)							
CALLE, AVENIDA, ANDADOR, CERRADA, CALLEJON, ETC.				No. EXT	No. EXTERIOR No. INTERIOR					COLONIA O	LOCALI		,	TELÉFONO				

					USTED HA OC															
						~						ipal, miembro del Partido político, Judicial o Militar de cualquier gerarquía								
NO SI CARGO DESEMPEÑAD						O DEPENDENCI						NCIA				PERI	ODO			
ESPOS	O(A), CON	ICUBINO(A	A), MADRE	, PADRE, A	BUELO(A), HIJ	A(O), NIET	O, HERMAN	NO, SOBR	INO, CUÑ	ADO										
NO SI NOMBRE FAMILIAR								PARENTESCO												
CARGO DEPEMPEÑADO										DEPEN	DENCIA					PERI	ODO			
										<u> </u>	<u> </u>		PERIODO							
						INFORI	MACIÓN PE	PEEEREN	CIA AI PE	OPIETAR	NO REAL									
						iiti Oiti	I	(EI EI(EI(JIA ALI I	OI ILIAI	NO INEAL	_								
	4 DEL LIDA		10					NONDE(0)												
		PATERN			ELLIDO MATER				NOMBRE(S)											
FECHA		MIENTO(d	d/mm/aa)	ENTIDAD DE NACIMIENTO			NACION	IAIDAD	SEXO		- 1		TADO CIV			,				
	01/0	1/0001							M H	SOLTE	RO(A)	CASADO(A)	VIUDO(A)	DIV	ORCIADO(A)	UNION LIBRE			
No. (CRED. IFE	OINE					URP						RFC							
140. 0	ORED. II E		VEL DE EC	COL A DIDA	D (Maraus san				DOL EN EL 11004 D				0	No IIII	DE DEPEDIENTES					
		1	MARIA	SCOLARIDAD (Marque con una X) SECUNDARIA BACHILLERATO			LICENCIATURA		POSG			HOGAR (Marque con una X)								
	SIN PRIMARIA INSTRUCCIÓN			SECOND	ARIA BAC	HILLERATO	LICENC	DIATORA	1030	KADO	JE	FE(A) X	FANI	JA	HIJO(A)	'	0			
	X																			
			CUPACIÓ	N		TE	ELÉFONO F	FIJO		TELÉI	ONO CE	ELULAR			CORRE	O ELECT	RONICO			
							0				0									
								DOMI	CILIO											
CALLI	E, AVENI	DA ANDAD	OR, CERR	ADA, CALL	EJON, MANZA	NA, LOTE	No. EX	TERIOR	No. INT	ERIOR			СО	LONIA O	LOCALID	AD				
CÓ	CÓDIGO POSTAL			DELEGACIÓN MUNICIPIO					EST	ADO		TIEMPO	DE RESI	DENCIA		No. DE HABITANTES				
	0			5220				20.			112	TIEWI O DE REGIDEIVOI								
	<u> </u>														0					
						INFORMA	CIÓN REFE	PENTEAL	PROVE	DOR DE	PECLIPS	sos								
						INT OKWA	CION KEFE	LINITER	FROVE	DON DE	KLCOK	303								
							-													
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO									NOMBRE(S)											
FECHA	DE NACI	MIENTO(d	d/mm/aa)	ENTIDAD DE NACIMIENTO			NACION	IAIDAD	SEXO				ESTADO CIVIL (Marq				· .			
	01/0	1/0001							M H SOLTERO		RO(A) CASADO(A)		A)	VIUDO(A) DIVORCIAE		ORCIADO(A)	UNIÓN LIBRE			
No. CRED. IFE o INE							URP		^					C						
INO. C	CKED. IFE			COLADIDAD (Marrier - V)							EL HOCAR (Mark		Margue can una XV							
				SCOLARIDAD (Marque con una : SECUNDARIA BACHILLE			110511						R (Marque con una X)		No. HIJ	OS No. L	DE DEPEDIENTES			
INSTR	SIN PRIMARIA INSTRUCCIÓN			SECUNDA	ARIA BAC	HILLERATO	LICENC	CIATURA	JEF	E(A) (P/	AKEJA	HIJC	(A)	0		0			
	X									-										
		C	OCUPACIÓ	N		TE	ELÉFONO F	FIJO		TELÉI	FONO CE	ELULAR			CORRE	O ELECT	RÓNICO			
							0		0											
								DOMI	DOMICILIO											
CALLI	E. AVENI	DA ANDAD	OR. CERR	ADA, CALL	EJON. MANZA	NA. LOTE	No. EX	TERIOR	No. INT	ERIOR			CO	LONIA O	LOCALID	AD				
CALLE, AVENIDA ANDADOR, CERRADA, CALLEJON, MANZANA, LO																				
CÓ	DIGO PO	QTAI		DELEGACIÓN MUNICIPIO					EST	ADO	.	TIEMPO	DE RESI	DENICIA		BITANTES				
- 00	0	OTAL		DELEGACION MONION 10					LOI	ADO .		TILIVII C	DE REOIL	DENOIA						
			1.01611.0	.												'	0			
	ט	ENOMIN	ACION O	RAZÓN S	SOCIAL			FIRMA	FIRMA ELECTRÓNICA											
						RMACIÓN F	REFERENT	E AL PRO	PIETARIO	REAL (F	ERSON	A MORAL)								
		DE	NOMINAC	IÓN O RAZ	ON SOCIAL				NA	CIONALIE	DAD		OBJ	ETO SOC	IAL	CAF	PITAL SOCIAL			
DOMICILIO																				
						N/	o. INT	CC	COLONIA O LOCALIDAD				POSTAL		EGACIÓ MUNICIPIO		ESTADO			
CALL	E, AVENII	DA, CERRA	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT	140								N	0					
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT	140														
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT															
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT															
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT															
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT			ACCIO	NISTAS											
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT			ACCIO	NISTAS											
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT	100		ACCIOI	NISTAS											
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL	EJÓN,	No. EXT	140		ACCIO	NISTAS											
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL		No. EXT		d que la inforr			proporciona	idos para e	estqa solicitud	son verdadel	OS.						
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL				d que la inforn			proporciona	idos para e	estqa solicitud	son verdader	os.						
CALL	E, AVENII	DA, CERRA ETC.	ADA, CALL				d que la inforn			proporciona	idos para e	estqa solicitud	son verdadei	os.						