

En cumplimiento con la Política **"Conozca a su Cliente"**, le solicitamos completar la siguiente información:

INFORMACIÓN PERSONAL

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
 Nombre completo: _____ No. de identificación: _____
 Tipo de persona: Física Física extranjera Residente
 Fecha nacimiento: _____ País de origen: _____ Nacionalidad: _____
 Ciudad de nacimiento: _____ Género: Masculino Femenino
 Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____ Otro: _____
 Correo electrónico personal: _____
 Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
 Dirección exacta: _____
 Estado civil: Casado Soltero Viudo Divorciado Unión Libre
 No. de Hijos: _____ No. Dependientes: _____

DATOS DEL CÓNYUGE:

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
 Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
 No. de identificación: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Teléfono (casa): _____ Celular: _____ Trabajo: _____ Otro: _____
 Correo electrónico: _____
 Profesión: _____ Puesto actual: _____
 Nombre de la institución/oficina donde labora: _____

INFORMACIÓN LABORAL

Profesión: _____ Puesto actual: _____
 Nombre de la institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
 Teléfono: _____ Extensión: _____ Otro: _____
 Correo electrónico: _____
 Detalle del cobro: Deducción automática Ventanilla
 Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
 Estado: Propiedad Ocasional Pensionado Número de empleado: _____
 Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____
 Otros ingresos: _____
 Detalle de la actividad de origen de los otros ingresos: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

Número de Cuenta: _____ Colones Dólares
Nombre de la Entidad Financiera: _____
Tipo de Cuenta: Ahorros Corriente

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO

Monto solicitado: _____ Plazo (meses) _____
Plan de inversión: _____

TIPO DE CRÉDITO

Capital social
Marchamo
Capitalizable
Facilito
Salud o funerario
Especial al vencimiento
Refundición
Consumo personal
Vivienda cooperativa
Crédito Hipotecario Multiuso
Back to Back

TIPO DE GARANTÍA

Pagaré
Fiduciaria
Hipotecaria
CIP
Fondo Solidario
Salario Escolar
Aguinaldo

FIADOR #1

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
Número de cédula: _____ Estado Civil: _____ # de empleado: _____
Género: Masculino Femenino
Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____
Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____
Correo electrónico personal: _____
Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
Dirección exacta: _____
Profesión: _____ Puesto actual: _____
Nombre de la Institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
Teléfono trabajo: _____ Extensión: _____ Otro: _____
Correo electrónico laboral: _____
Detalle del Cobro: Dedución Automática Ventanilla
Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
Estado: Propiedad Ocasional Pensionado
Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____

FIADOR #2

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
Número de cédula: _____ Estado Civil: _____ # de empleado: _____
Género: Masculino Femenino
Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____
Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____
Correo electrónico personal: _____
Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
Dirección exacta: _____
Profesión: _____ Puesto actual: _____
Nombre de la Institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
Teléfono trabajo: _____ Extensión: _____ Otro: _____
Correo electrónico laboral: _____
Detalle del Cobro: Dedución Automática Ventanilla
Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
Estado: Propiedad Ocasional Pensionado
Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____

FIADOR #3

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
Número de cédula: _____ Estado Civil: _____ # de empleado: _____
Género: Masculino Femenino
Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____
Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____
Correo electrónico personal: _____
Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
Dirección exacta: _____
Profesión: _____ Puesto actual: _____
Nombre de la Institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
Teléfono trabajo: _____ Extensión: _____ Otro: _____
Correo electrónico laboral: _____
Detalle del Cobro: Dedución Automática Ventanilla
Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
Estado: Propiedad Ocasional Pensionado
Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____

Firma del solicitante

Número de cédula

REQUISITOS GENERALES: Copia de las cédulas de identidad vigentes y legibles
(si no existe en el expediente digital) y comprobantes de pago salarial.