



# GLAMOUR COMMUNITY FEDERAL CREDIT UNION

PO Box 915  
Quebradillas, PR 00678

Tel. 787-895-3030

Fax 787-895-7488

SOCIO #

## SOLICITUD DE CRÉDITO

PARA USO EXCLUSIVO DE CREDIT UNION

Estimado Cliente: Favor de llenar en letra molde. Someta la solicitud personalmente.

PAGARÉ #

Si el crédito solicitado va a ser garantizado con su cuenta de ahorros en Glamour Community Federal Credit Union, llene únicamente las partes sombreadas. Importante - Marque el encasillado correspondiente:

Si usted está solicitando crédito bajo su propio nombre y no está dependiendo de ingreso o activos de otra persona como fuente de pago, complete solamente las partes 1, 2, 2A y 2B.

En cualquier otra situación que no estuviera contemplada en el encasillado anterior, complete todas las partes.

Si garantizará el préstamo con colateral, complete la parte 4

### Parte 1. Información de su préstamo

Cantidad Solicitada	Término	Propósito	Tipo Préstamo
---------------------	---------	-----------	---------------

### Parte 2. Información sobre el Solicitante

Nombre y Apellidos	Seguro Social
--------------------	---------------

Fecha Nacimiento	Lugar	Estado Civil	Dependientes	Teléfono Residencia	Núm. Licencia Conducir
------------------	-------	--------------	--------------	---------------------	------------------------

Dirección Residencial	Años Aquí	Teléfono Celular	Incapacidad
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Dirección Postal	Dirección Residencial Anterior	Sexo
------------------	--------------------------------	------

Nombre del Patrono Actual y/o Negocio	Dirección	Teléfono Trabajo	Extensión
---------------------------------------	-----------	------------------	-----------

Posición que desempeña	Años en el Trabajo	Ingreso Solicitante
------------------------	--------------------	---------------------

Casa es:	Nombre del Dueño de la Casa	Teléfono / Celular	Renta Mensual
<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada			\$

NO ES NECESARIO INCLUIR LOS INGRESOS POR CONCEPTO DE PENSIONES ALIMENTICIAS O MANUTENCIÓN DE MENORES SI USTED NO DESEA QUE SE LE CONSIDEREN PARA EL PAGO DE ESTA OBLIGACIÓN.

Otros Ingresos y Frecuencia	Fuentes de Otros Ingresos
-----------------------------	---------------------------

Nombre y dirección de pariente más cercano que no viva con usted	Parentesco	Teléfono
--	------------	----------

### Parte 2A. Propiedades y Deudas del Solicitante y/o Cónyuge

Propiedad	Dirección y/o Número de Cuenta	Tenedor Hipoteca	Valor Mercado	Balance	Pago Mensual
-----------	--------------------------------	------------------	---------------	---------	--------------

Anote aquí deudas a bancos, compañías financieras, etc. Incluya las de su cónyuge si fuera co-deudor. (Si no debe, favor de anotarlo también.)

Nombre Acreedor	Número de Cuenta	Cantidad Original	Balance Adeudado	Pago Mensual
-----------------	------------------	-------------------	------------------	--------------

### Parte 2B. Cuentas del Solicitante

Cuentas de Ahorro ó Cheques: Institución y Sucursal	Número de Cuenta
---	------------------

### Parte 2C. Información sobre el Cónyuge del Solicitante

Nombre y Apellidos	Seguro Social	Fecha Nacimiento	Estado Civil	Núm. Dep.	Teléfono Residencia	Núm. Licencia Conducir
--------------------	---------------	------------------	--------------	-----------	---------------------	------------------------

Nombre y Dirección Patrono Actual y/o Negocio	Teléfono Trabajo	Extensión
---	------------------	-----------

Posición que desempeña	Años en el Trabajo	Ingreso
------------------------	--------------------	---------

NO ES NECESARIO INCLUIR LOS INGRESOS POR CONCEPTO DE PENSIONES ALIMENTICIAS O MANUTENCIÓN DE MENORES SI USTED NO DESEA QUE SE LE CONSIDEREN PARA EL PAGO DE ESTA OBLIGACIÓN.

Otros Ingresos y Frecuencia	Fuentes de Otros Ingresos
-----------------------------	---------------------------

**Parte 3. Información del Garantizador**

Nombre y Apellidos	Seguro Social	Fecha Nacimiento	Estado Civil	Núm. Dep.	Teléfono Residencia	Núm. Licencia Conducir
Dirección Residencial			Años Aquí	Casa	Pago Mensual	
Nombre y Dirección Patrono Actual y/o Negocio				Teléfono Trabajo	Años en el Trabajo	
Posición que desempeña				Ingreso Garantizador		

**Parte 3A. Información Sobre Propiedades y Deudas del Garantizador**

Propiedad	Dirección y/o Número de Cuenta	Tenedor Hipoteca	Valor Mercado	Balance	Pago Mensual

**Deudas Vigentes:**

Nombre Acreedor	Dirección y/o Número de Cuenta	Cantidad Original	Balance Adeudado	Pago Mensual

**Parte 3B. Información Sobre Cuentas del Garantizador**

Cuentas de Ahorro ó Cheques: Institución y Sucursal	Número de Cuenta

**Parte 4. Declaración**

¿Su firma está comprometida como co-deudor y/o garantizador en algún préstamo o contrato? \_\_\_\_\_ ¿A quién? \_\_\_\_\_

¿Tiene algún fallo (legal) no-satisfecho? \_\_\_\_\_ Cantidad \_\_\_\_\_ Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Se ha declarado en quiebra en los últimos diez (10) años? \_\_\_\_\_

<b>Favor de Firmar</b>	Los suscribientes, por la presente, manifiestan y certifican que todo lo antes expuesto es correcto según nuestro mejor entender y que Glamour Community Federal Credit Union retendrá esta solicitud, fuera o no, aprobada la misma. Por la presente se autoriza a Glamour Community Federal Credit Union a verificar el historial de crédito y de empleo de los suscribientes y a divulgar a cualquier agencia de información de crédito cualquier información obtenida respecto a sus experiencias de crédito con los suscribientes.		

Firma del Deudor principal	Fecha	Firma del Garantizador (Cónyuge)	Firma del Garantizador

**COMENTARIOS**

---



---

**PARA USO EXCLUSIVO DE GLAMOUR COMMUNITY FEDERAL CREDIT UNION**

1. ESTA SOLICITUD HA SIDO APROBADA POR EL OFICIAL DE CRÉDITO AUTORIZADO

_____	_____
Firma Oficial de Crédito	Fecha

**DECISIÓN TOMADA POR EL COMITÉ DE CRÉDITO SOBRE ESTA SOLICITUD**

EN REUNIÓN CELEBRADA EL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ SE APROBÓ ESTA SOLICITUD SUJETA A LAS CONDICIONES QUE SE ESPECIFICAN MAS ADELANTE:

PAGADERO EN \_\_\_\_\_ PLAZOS A RAZÓN DE \$ \_\_\_\_\_ MENSUALES MÁS EL \_\_\_\_\_ DE INTERÉS MENSUAL.

ESTA SOLICITUD ES **APROBADA** POR LAS SIGUIENTES RAZONES: \_\_\_\_\_

---



---

**COMITÉ DE CRÉDITO**

_____	_____	_____
PRESIDENTE	SECRETARIO	ASISTENTE

ESTA SOLICITUD ES **DENEGADA** POR LAS SIGUIENTES RAZONES: \_\_\_\_\_

---



---

**COMITÉ DE CRÉDITO**

_____	_____	_____
PRESIDENTE	SECRETARIO	ASISTENTE