

INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE

PERSONA MORAL

BANCO		NOMBRE DEL ASESOR DE LA AGENCIA
CLABE	1.	NOMBRE DE LA AGENCIA
MÉTODO DE PAGO	2.	NOMBRE DE ASESOR ARRENDAMEX

DATOS BANCARIOS DE DOMICILIACIÓN E-MAIL ENVÍO DE FACTURAS DATOS ASESORES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

R.F.C. GIRO DE LA EMPRESA

LUGAR DEL ESTABLECIMIENTO: PROPIO RENTA* ANTIGÜEDAD DEL ESTABLECIMIENTO

DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)

ENTRE LAS CALLES

COLONIA ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA

CIUDAD ESTADO C.P.

TELÉFONO CASA CELULAR

TIENE PROBLEMAS EN BURÓ? SI NO

NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO)

REFERENCIAL LABORALES / COMERCIALES

NOMBRE	CLIENTE	PROVEEDOR
TELÉFONO	CONTACTO	
NOMBRE	CLIENTE	PROVEEDOR
TELÉFONO	CONTACTO	

INFORMACIÓN PERSONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE COMPLETO

FECHA DE NACIMIENTO EDAD E-MAIL

R.F.C. ESTADO CIVIL DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE

NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGUE

ESCOLARIDAD: PRIMARIA SECUNDARIA PREPARATORIA LICENCIATURA SIN ESTUDIOS

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA FAMILIAR RENTADA* PAGÁNDOLA OTRA

DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)

ENTRE LAS CALLES

COLONIA ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA

CIUDAD ESTADO C.P.

TELÉFONO CASA CELULAR

TIENE PROBLEMAS EN BURÓ? SI NO

NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASA)

INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO SOLIDARIO

PARENTESCO										
NOMBRE COMPLETO										
FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	E-MAIL						
R.F.C.		ESTADO CIVIL		DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE						
NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGUE										
ESCOLARIDAD:	PRIMARIA		SECUNDARIA		PREPARATORIA		LICENCIATURA		SIN ESTUDIOS	
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA		FAMILIAR		RENTADA*		PAGÁNDOLA		OTRA	
DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)										
ENTRE LAS CALLES										
COLONIA						ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA				
CIUDAD				ESTADO				C.P.		
TELÉFONO CASA						CELULAR				
TIENE PROBLEMAS EN BURÓ?	SI		NO							
NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASA)										

INFORMACIÓN LABORAL

ESPECIFICAR PUESTO									
NOMBRE DE LA EMPRESA									
DOMICILIO LABORAL (CALLE Y NUMERO)									
ENTRE LAS CALLES									
COLONIA									
CIUDAD				ESTADO			C.P.		
TEL. OFICINA				ANTIGÜEDAD LABORAL			JEFE DIRECTO		

REFERENCIAL FAMILIARES O COMERCIALES

NOMBRE		TELÉFONO	
NOMBRE		TELÉFONO	
OBSERVACIONES			

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Con fundamento en los artículos 15 y 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares hacemos de su conocimiento que ARRENDAMEX (ARRENDA GDL SA DE CV, ARRENDA OCCIDENTAL SA DE CV, RENTAS PRODUCTIVAS SA DE CV, ACTIVOS PRODUCTIVOS SA DE CV) con domicilio en AV. ROYAL COUNTRY 4596 PISO 7-A COLONIA ROYAL COUNTRY, ZAPOPAN JALISCO, MEXICO CP.45116 es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección.

Su información personal será utilizada para las siguientes finalidades: proveer los servicios y productos que ha solicitado, notificarle sobre nuestros servicios o productos que tengan relación con los ya contratados o adquiridos; comunicarle sobre cambios en los mismos, elaborar estudios y programas que son necesarios para determinar hábitos de consumo, realizar evaluaciones periódicas de nuestros productos y servicios a efecto de mejorar la calidad de los mismos, evaluar la calidad del servicio que brindamos, y en general dar cumplimiento a las obligaciones que hemos contraído con usted.

REQUISITOS

PERSONA FISICA

- 1.- ACTA CONSTITUTIVA Y PODER ESPECIAL DEL REPRESENTANTE
- 2.- RFC
- 3.- IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (INE, IFE Ó PASAPORTE)
- 4.- COMPROBANTE DE DOMICILIO (TELÉFONO O LUZ) NO MAYOR A 2 MESES DE ANTIGÜEDAD
- 5.- 3 ÚLTIMOS ESTADOS DE CUENTA BANCARIOS (COMPLETOS CON HOJAS DE MOVIMIENTOS)
- 6.- ULTIMA DECLARACIÓN ANUAL
- 7.- 2 ÚLTIMOS ESTADOS FINANCIEROS Y CIERRE DEL AÑO ANTERIOR (BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS FIRMADOS POR EL CONTADOR Y ANEXAR SU CEDULA

OBLIGADO SOLIDARIO

- 1.- IDENTIFICACIÓN OFICIAL (INE, IFE O PASAPORTE)
- 2.- COMPROBANTE DE DOMICILIO (TELÉFONO O LUZ) NO MAYOR A 2 MESES DE ANTIGÜEDAD
- 3.- 3 ÚLTIMOS ESTADOS DE CUENTA BANCARIOS (COMPLETOS CON HOJAS DE MOVIMIENTOS)
- SOLICITUD COMPLETAMENTE LLENA Y FIRMADA POR EL SOLICITANTE
- RECIBO DE PAGO PREDIAL QUE ACREDITE LA POSESIÓN DE UNA PROPIEDAD EN LA CIUDAD DONDE SE REALICE EL TRAMITE. (PUEDE SER DEL SOLICITANTE O DEL OBLIGADO SOLIDARIO).

GUADALAJARA

PLAZA EXHIMODA **TORRE CUBE 2**
T. (33)3647 2081 / 82 T. (33)3070 0229 / 3640 3506

LEÓN

T. (477) 717 9727

AGUASCALIENTES

T. (449) 251 5191

MORELIA

T. (443) 314.5811