

INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE

PERSONA MORAL

BANCO	CONTACTO	NOMBRE DEL ASESOR DE LA AGENCIA
CLABE	CORREO	NOMBRE DE LA AGENCIA
MÉTODO DE PAGO	TELÉFONO	NOMBRE DE ASESOR ARRENDAMEX

DATOS BANCARIOS DE DOMICILIACIÓN DATOS DE 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 FISCAL (CALLE Y NÚMERO)

ENTRE LAS CALLES COLONIA

CIUDAD ESTADO C.P.

TELÉFONO FIJO CELULAR

¿PROBLEMAS EN BURÓ? SI NO

NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO)

REFERENCIAS COMERCIALES DE PRINCIPALES PROVEEDORES

NOMBRE DE LA EMPRESA

TELÉFONO FIJO CONTACTO

NOMBRE DE LA EMPRESA

TELÉFONO FIJO 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 PERSONAL (CALLE Y NÚMERO)

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)

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 PERSONAL (CALLE Y NÚMERO)										
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)										

INFORMACIÓN LABORAL / OPERATIVA

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			

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE		TELÉFONO	
NOMBRE		TELÉFONO	
OBSERVACIONES			

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE