



Solicitud de crédito: ASALARIADO/AUTONOMO

Establecimiento:

Vendedor:

Tel. contacto:

N.º Solicitud:

Datos de la Financiación:

Bien/es y/o Servicio/s Financiados			CREDIPROTECCIÓN: (Vida): <input type="checkbox"/>	CREDIPROTECCIÓN PLUS: (Vida y Pago): <input type="checkbox"/>
Precio Total:	Financiado:	Código Tarifa:	Gastos:	
Cuota Mes:	Cuota Final:	Plazo (meses):	<input type="checkbox"/> Contado	<input type="checkbox"/> Aplazado

TITULAR:

Nombre y apellidos (completo):				
DNI/NIE:	Cad. DNI/NIE:	Fecha Nacimiento: / /	Estado Civil:	Nº Hijos:
Domicilio:				
C.P.:	Población:	Tel Fijo:		
Tel. Móvil:	Correo electrónico:			
Vivienda:	<input type="checkbox"/> Con Cargas: _____	<input type="checkbox"/> Alquiler: _____		
	<input type="checkbox"/> Sin Cargas: <input type="checkbox"/> Padres: <input type="checkbox"/> Otros: _____			

2º Firmante. Relación con titular:

Nombre y apellidos (completo):				
DNI/NIE:	Cad. DNI/NIE:	Fecha Nacimiento: / /	Estado Civil:	Nº Hijos:
Domicilio:				
C.P.:	Población:	Tel Fijo:		
Tel. Móvil:	Correo electrónico:			
Vivienda:	<input type="checkbox"/> Con Cargas: _____	<input type="checkbox"/> Alquiler: _____		
	<input type="checkbox"/> Sin Cargas: <input type="checkbox"/> Padres: <input type="checkbox"/> Otros: _____			

Asalariado:

Empresa:			
Dirección:			C.P.:
Población	Tel.:	Cargo:	
<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Otros _____	Antigüedad:		
Ingresos fijos mensuales:	Nº Pagas	Ingresos variables mensuales:	

Empresa:			
Dirección:			C.P.:
Población	Tel.:	Cargo:	
<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Otros _____	Antigüedad:		
Ingresos fijos mensuales:	Nº Pagas	Ingresos variables mensuales:	

Autónomo:

Actividad:	Antigüedad:
Ingresos Brutos en Renta:	Ingresos Netos en Renta:

Actividad:	Antigüedad:
Ingresos Brutos en Renta:	Ingresos Netos en Renta:

Domicilio Bancario:

Entidad: <input type="text"/>	Oficina: <input type="text"/>	D.C.: <input type="text"/>	Número de Cuenta: <input type="text"/>
-------------------------------	-------------------------------	----------------------------	--

El/los solicitante/s manifiestan que los datos personales facilitados a BanSabadell Fincom E.F.C. S.A. responden con veracidad a la realidad y AUTORIZAN que sean integrados en el fichero de Datos de BanSabadell Fincom E.F.C. S.A. con la finalidad de: a) Registrar y tramitar su solicitud, b) Verificar la realidad de la información facilitada y consultar los registros públicos y ficheros de información sobre solvencia patrimonial y crédito, c) Analizar de forma automatizada la solvencia y capacidad de pago para apoyar la toma de decisiones respecto a su solicitud. El/los solicitante/s podrán ejercitar ante estas entidades los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Firma del/los solicitante/s:

Comentarios:

NOTA IMPORTANTE:

Para acelerar la respuesta de su solicitud, es imprescindible completar como mínimo todos los campos sombreados.

OPERACIONES - Tel.: 902 886 007 - Fax 902 886 006