



INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AVALES

FAE

HE LLENADO ESTE FORMULARIO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL; COMUNICO QUE EN CASO DE QUE:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

Llegare a ser beneficiario con un préstamo de EDUCREDITO, desde ahora doy mi consentimiento para servirle como FIADOR SOLIDARIO y presentarme a las oficinas de EDUCREDITO a firmar el respectivo Contrato de Préstamo. Con este fin suministro los siguientes datos:

I. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE COMPLETO:

N° IDENTIDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO	ESTADO CIVIL
	Día / Mes / Año		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	BARRIO / COLONIA	CALLE / AVENIDA	N° DE CASA	TEL. FIJO	MÓVIL

NÚMERO DE PERSONAS A SU CARGO:

EDADES:

II. SITUACIÓN ECONÓMICA

PROFESIÓN U OFICIO	CENTRO DE TRABAJO	FECHA DE INGRESO	SALARIO MENSUAL EN L.

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO:

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

TELÉFONOS DEL TRABAJO:

CASA PROPIA

SI NO

¿RECIBE OTROS INGRESOS ADICIONALES?

SI NO

ESPECIFIQUE LA PROCEDENCIA Y CANTIDAD:

III. DATOS PERSONALES DEL CÓNYUGE

NOMBRE:

PROFESIÓN U OFICIO	CENTRO DE TRABAJO	CARGO QUE DESEMPEÑA	SALARIO MENSUAL EN L.	N° DE DEPENDIENTES

DIRECCIÓN RESIDENCIAL:

DIRECCIÓN COMPLETA DEL TRABAJO:

TELÉFONOS DEL TRABAJO:

IV. REFERENCIAS BANCARIAS Y COMERCIALES

Debe especificarse los Bancos e Instituciones en las cuales ha tenido sus cuentas corrientes o ha obtenido créditos

NOMBRE DEL BANCO	N° DE CUENTA AHORRO	N° DE CUENTA CHEQUE	PRÉSTAMO	FECHA DE VENCIMIENTO
1.				
2.				
3.				

REFERENCIA COMERCIAL

1.	
----	--

V. OTROS DATOS

¿Es o ha sido aval de otra persona en EDUCREDITO?

SI NO

NOMBRE:

MONTO:

VENCIMIENTO:

EN OTRA INSTITUCIÓN:

SI NO

NOMBRE:

MONTO:

VENCIMIENTO:

VI REFERENCIAS PERSONALES

Suministre información de dos familiares y dos amistades

1. NOMBRE:	N° DE IDENTIDAD:
DIRECCIÓN RESIDENCIAL:	TEL. FIJO:
CENTRO DE TRABAJO:	MÓVIL:
	TELÉFONOS:
2. NOMBRE:	N° DE IDENTIDAD:
DIRECCIÓN RESIDENCIAL:	TEL. FIJO:
CENTRO DE TRABAJO:	MÓVIL:
	TELÉFONOS:
3. NOMBRE:	N° DE IDENTIDAD:
DIRECCIÓN RESIDENCIAL:	TEL. FIJO:
CENTRO DE TRABAJO:	MÓVIL:
	TELÉFONOS:
4. NOMBRE:	N° DE IDENTIDAD:
DIRECCIÓN RESIDENCIAL:	TEL. FIJO:
CENTRO DE TRABAJO:	MÓVIL:
	TELÉFONOS:

Declaro que los datos aquí indicados y los documentos adjuntos a esta solicitud son verdaderos y faculto de forma expresa e irrevocable a EDUCREDITO para su comprobación. Asimismo, autorizo a EDUCREDITO a verificar la información en la Central de Riesgos y demás Burós de Créditos Privados en cualquier tiempo cuando EDUCREDITO considere necesario mientras exista la relación crediticia.

FECHA

FIRMA AVAL