



INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AVALES

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

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

Llegaré 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

NOMBRES COMPLETO:		APELLIDOS:			
N° IDENTIDAD:					
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GÉNERO	ESTADO CIVIL	
	<i>Día / Mes / Año</i>		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	BARRIO / COLONIA	CALLE / AVENIDA	N° DE CASA	TELÉFONO
					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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
¿RECIBE OTROS INGRESOS ADICIONALES?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
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.					

V. OTROS DATOS

¿Es o ha sido aval de otra persona en EDUCREDITO?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE:		MONTO:	VENCIMIENTO:
EN OTRA INSTITUCIÓN:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE:		MONTO:	VENCIMIENTO:

VI REFERENCIAS PERSONALES

Suministre información de tres familiares y de una amistad

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

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. Así mismo, 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