



Tu Cooperativa, tu futuro económico.

San Juan Ponce  
(787) 751-7894/751-7488 (787) 841-8880

Cooperativa-Custo-Coop  
www.custo-coop.com



### SOLICITUD DE TARJETA DE CRÉDITO

NÚMERO SOCIO _____					
<input type="checkbox"/> MC GARANTIZADA <input type="checkbox"/> MC REGULAR <input type="checkbox"/> MC GOLD <input type="checkbox"/> AUMENTO EN LÍNEA <input type="checkbox"/> MC ESTUDIANTIL <input type="checkbox"/> CANTIDAD SOLICITADA \$ _____					
<b>INFORMACION SOBRE EL SOCIO</b>					
<input type="checkbox"/> F SEXO <input type="checkbox"/> M		NOMBRE _____		APELLIDO PATERNO _____	
<input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> NO CASADO (INCLUYE SOLTERO, DIVORCIADO O VIUDO)		TELÉFONO RESIDENCIAL _____		TELÉFONO CELULAR _____	
ID. _____		FECHA DE NACIMIENTO    DÍA    MES    AÑO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL _____	
DIRECCIÓN POSTAL _____			DIRECCIÓN RESIDENCIAL _____		
CIUDAD _____		CÓDIGO POSTAL _____		CIUDAD _____	
NOMBRE DEL PATRONO _____		CÓDIGO POSTAL _____		TIEMPO EN LA RESIDENCIA _____	
CORREO ELECTRÓNICO _____			<input type="checkbox"/> TIEMPO PARCIAL <input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO		
SALARIO MENSUAL \$ _____ BRUTO \$ _____ NETO		TIEMPO EN EL EMPLEO _____		POSICIÓN _____	
JEFE INMEDIATO _____ TELÉFONO Y EXT. _____				INGRESOS ADICIONALES \$ _____ BRUTO	
<b>INFORMACIÓN DEL PARIENTE</b>					
NOMBRE DEL PARIENTE MÁS CERCANO QUE NO VIVA CON USTED _____			DIRECCIÓN RESIDENCIAL _____		
PARENTESCO _____			DIRECCIÓN POSTAL _____		
TELÉFONO _____					
<b>INFORMACIÓN FINANCIERA</b>					
BANCO HIPOTECARIO _____		TELÉFONO _____			
<input type="checkbox"/> CASA PROPIA <input type="checkbox"/> ALQUILADA <input type="checkbox"/> VIVE CON FAMILIA <input type="checkbox"/> OTRO		PAGO MENSUAL \$ _____			
<b>INFORMACIÓN SOBRE EL CÓNYUGE O EL CO-SOLICITANTE <input type="checkbox"/> O TARJETA ADICIONAL <input type="checkbox"/></b>					
NOMBRE _____		APELLIDO PATERNO _____		APELLIDO MATERNO _____	
<input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> NO CASADO (INCLUYE SOLTERO, DIVORCIADO O VIUDO)		TELÉFONO RESIDENCIAL _____		FECHA DE NACIMIENTO    MES    DÍA    AÑO	
ID. _____				NÚMERO DE SEGURO SOCIAL _____	
DIRECCIÓN POSTAL _____			DIRECCIÓN RESIDENCIAL _____		
CIUDAD _____		CÓDIGO POSTAL _____		CIUDAD _____	
CÓDIGO POSTAL _____		CÓDIGO POSTAL _____			
<b>INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEO DEL CÓNYUGE O EL CO-SOLICITANTE O CO-TARJETAHABIENTE</b>					
NOMBRE DEL PATRONO _____		LUGAR DE TRABAJO _____		DIRECCIÓN _____	
SALARIO MENSUAL \$ _____ BRUTO \$ _____ NETO		TIEMPO EN EL EMPLEO _____		POSICIÓN _____	
TELÉFONO _____ JEFE INMEDIATO _____				INGRESOS ADICIONALES \$ _____ BRUTO	

Sigue al otro lado ➡



Tu Cooperativa, tu futuro económico.

San Juan Ponce  
(787) 751-7894/751-7488 (787) 841-8880

Cooperativa-Custo-Coop  
www.custo-coop.com



## SOLICITUD DE TARJETA DE CRÉDITO (2da. parte)

### FIRMA DEL SOLICITANTE

Por la presente certifico que lo antes expuesto es cierto y correcto. Autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Custo-Coop revisar el historial de crédito y de empleo del suscribiente y divulgar a cualquier agencia de información de crédito cualquier hecho o circunstancia respecto a sus experiencias de crédito con la Cooperativa. Entiendo que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Custo-Coop retendrá esta solicitud fuera o no aprobada la misma. El uso del singular en esta certificación se entenderá en plural si más de una persona firma esta solicitud.

VÉASE DIVULGACIÓN SOBRE TASA DE INTERES, CARGOS APLICABLES Y SEGURO DE CRÉDITO AL DORSO.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del Cónyuge o Co-Solicitante (Si Aplica)

\_\_\_\_\_  
Fecha

No es necesario incluir los ingresos por concepto de pensiones alimenticias o manutención de menores si usted no desea que se considere para el pago de la obligación.

### PARA USO DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO CUSTO-COOP

APROBADO POR: \_\_\_\_\_ FECHA APROBACIÓN \_\_\_\_\_  
Oficial de la Cooperativa

COMITÉ DE CRÉDITO \_\_\_\_\_

FECHA DE REVISIÓN \_\_\_\_\_

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_