



SOLICITUD DE CRÉDITO

DATOS DEL NEGOCIO

FECHA: _____

NOMBRE DEL NEGOCIO: _____

NOMBRE FISCAL: _____

DOMICILIO

CALLE: _____ No: _____ COLONIA: _____

DELEGACIÓN, MUNICIPIO O CIUDAD: _____ C.P. _____

REFERENCIA: _____

ENTRE QUE CALLE O ESQUINA

TELÉFONO: _____ FAX: _____ RFC: _____

GIRO O ACTIVIDAD: _____ HORARIO: _____

VENTA DIARIA: _____ VENTA DE ÚLTIMO MES: _____

LOCAL PROPIO O RENTADO: _____ TIEMPO ESTABLECIDO: _____

PERSONA

FÍSICA:

MORAL:

REFERENCIAS COMERCIALES (3)

(1) NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

(2) NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

(3) NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

REFERENCIAS BANCARIAS

BANCO: _____

TIPO DE CUENTA: _____

No. DE CUENTA: _____

MONTO DEL CRÉDITO SOLICITADO: _____ PLAZO SOLICITADO: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL AGENTE DE VENTAS