

DATOS PARA ELABORAR PAGARÉ POR CRÉDITO EDUCATIVO

Carné		Fac./Esc./Ins./Dep.	
Primer nombre		Segundo nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Apellido de casada		Estado civil	Edad
No. cédula	Extendida en municipalidad de:		Departamento de:
Dirección del domicilio			
Teléfonos:		Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Hipoteca <input type="checkbox"/> Q. <input type="text"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Renta Q. <input type="text"/>	
¿Vehículo propio? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>			
Marca: _____		Modelo _____	Placa _____
Ocupación		Empresa donde trabaja	
Posición o cargo		Nombre del jefe inmediato superior	
Dirección de la empresa			
Ciudad	Teléfono (s)		Fax
PADRE / FIADOR En caso de fallecido, marque aquí: <input type="checkbox"/>			
Primer nombre		Segundo nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Estado civil	Edad	No. cédula	
Extendida en municipalidad de:		Departamento de:	E-mail
Teléfonos:		Celular:	Fax:
Dirección del domicilio			
Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Hipoteca <input type="checkbox"/> Q. <input type="text"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Renta Q. <input type="text"/>			Ocupación
¿Vehículo propio? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>			
Marca: _____		Modelo _____	Placa _____
Empresa donde trabaja			
Posición o cargo		Nombre del jefe inmediato superior	
Dirección de la empresa			
Ciudad	Teléfono (s)		Fax

MADRE / FIADOR		En caso de fallecida, marque aquí: <input type="checkbox"/>	
Primer nombre		Segundo nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Apellido de casada		Estado civil	Edad
No. cédula	Extendida en municipalidad de:		Departamento de:
¿Vehículo propio? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>			
Marca: _____ Modelo _____ Placa _____			
Ocupación		Empresa donde trabaja	
Posición o cargo		Nombre del jefe inmediato superior	
Dirección de la empresa			
Ciudad	Teléfono (s)	Fax	
E-mail			
Llene la siguiente información de la madre, sólo si la madre y el padre no viven juntos			
Dirección del domicilio			
Vivienda			
Propia <input type="checkbox"/> Hipoteca <input type="checkbox"/> Q. _____ Alquilada <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Q. _____			
Teléfonos:		Celular:	Fax:
FIADOR			
Primer nombre		Segundo nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Apellido de casada		Estado civil	Edad
No. cédula	Extendida en municipalidad de:		Departamento de:
E-mail		Teléfonos:	Celular:
Dirección del domicilio			
Vivienda			Ocupación
Propia <input type="checkbox"/> Hipoteca <input type="checkbox"/> Q. _____ Alquilada <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Q. _____			
¿Vehículo propio? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>			
Marca: _____ Modelo _____ Placa _____			
Empresa donde trabaja			
Posición o cargo		Nombre del jefe inmediato superior	
Dirección de la empresa			
Ciudad	Teléfono (s)	Fax	
Fecha de ingreso	Salario mensual	Otros ingresos(anuales)	
	Q. _____	Q. _____	

Referencias bancarias			Referencias de tarjeta (s) de crédito		
Banco	Tipo de cuenta	No. cuenta	Extendida (s) por	Número	Límite

Los infrascritos, identificados como queda dicho, autorizamos expresamente a la Universidad Francisco Marroquín para que, a través de la persona, entidad o empresa que designe, pueda investigar y comprobar nuestra solvencia patrimonial y nuestra situación crediticia, por cualquier medio lícito.

DEBE FIRMARSE EN LA OFICINA DE REGISTRO, EN PRESENCIA DE LA ENCARGADA DE CRÉDITOS

(f) _____
Solicitante

(f) _____
Fiador

(f) _____
Padre

(f) _____
Madre