

SUCURSAL DE: OFICINA CENTRAL ___ AGUADILLA ___ ARECIBO ___ CAGUAS ___ HUMACAO ___

MAYAGUEZ ___ CAROLINA ___ MINILLAS ___ PONCE ___ CENTRO MÉDICO ___

TIPO DE PRÉSTAMO: Compraventa ___ Refinanciamiento ___ Personal con Garantía Hipotecaria ___

Compra Terreno y Construcción ___ Construcción ___ Mejoras ___.

NOMBRE DEL ASOCIADO _____

DIRECCIÓN POSTAL _____

LUGAR DE TRABAJO _____

TEL. TRABAJO _____ TEL. RESIDENCIA _____

NOMBRE CÓNYUGE O DEUDOR _____

LUGAR DE TRABAJO CO-DEUDOR _____

TEL. TRABAJO _____

LOS INGRESOS SERÁN TODOS AQUELLOS QUE PUEDAN PROVEER EVIDENCIA, EJ. PENSIONES, ALIMENTARIAS, RETIRO, SEGURO SOCIAL, ETC.

INGRESO BRUTO ASOCIADO _____

BONO DE NAVIDAD _____

** OTROS INGRESOS _____

INGRESO BRUTO CÓNYUGE O CO-DEUDOR _____

BONO DE NAVIDAD _____

** OTROS INGRESOS _____

TOTAL DE INGRESO BRUTO _____

**SI EN EL ESPACIO MARCADO "OTROS INGRESOS" USTED INCLUYÓ ALGUNA CANTIDAD, FAVOR DE EXPLICAR: _____

OBLIGACIONES MENSUALES:

	<u>PAGO MENSUAL ASOCIADO</u>	<u>BALANCE ASOCIADO</u>	<u>PAGO MENSUAL CO-DEUDOR</u>	<u>BALANCE CO-DEUDOR</u>
1- AEELA	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2- RETIRO ELA	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3- FINANCIERAS	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4- AUTO	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5- TARJETA DE CRÉDITO	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6- PENS. ALIMENTARIA	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8- COOPERATIVAS	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
9- OTROS	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

TOTAL DE DEUDAS (Asociado y Co-deudor) \$ _____

ESTA INFORMACIÓN AQUÍ SOMETIDA ES **PRELIMINAR**. EN ADICIÓN A LO ANTERIOR EXISTEN OTROS FACTORES QUE SERÁN TOMADOS EN CONSIDERACIÓN, ADEMÁS DE DOCUMENTOS ADICIONALES QUE LE SERÁN SOLICITADOS. RECUERDE INCLUIR LAS OBLIGACIONES DE SU CÓNYUGE O CO-DEUDOR.