



Fondo de Prestaciones Sociales ENEE

Teléfono: 220-4881

Teléfono IP:3022

Fax: 237-0731

SOLICITUD DE PRESTAMO PARA COMPRA DE VEHICULOS

Automovil

Motocicleta

No. de Solicitud: _____

Fecha de Recepción: _____

INFORMACION DEL SOLICITANTE

I. DATOS PERSONALES

Nombre del Solicitante:	
Lugar y Fecha de Nacimiento:	
Tarjeta de Identidad No.	RTN:
Estado Civil: Casado: <input type="checkbox"/> Soltero: <input type="checkbox"/>	Clave: _____ Edad: _____
Dirección Residencia:	
Teléfono:	Número de Dependientes:

II. DATOS LABORALES

Dependencia donde Labora:	Clave:
Dirección:	
Teléfono:	Fax:
Posición o Cargo que Desempeña:	Salario Mensual
Años de Laborar:	Fecha de Ingreso al FONDO :

III. DETALLE DE PROPIEDADES

<i>Bienes Inmuebles</i>				
<i>Descripción</i>	<i>Valor</i>	<i>Deuda</i>	<i>Institución</i>	
<i>Vehículos</i>				
<i>Descripción</i>	<i>Marca</i>	<i>Año</i>	<i>Valor</i>	<i>No. Placa</i>

IV. INFORMACION FINANCIERA

Monto solicitado:	Lps. _____	Plazo _____
Tiene Actualmente Algún Préstamo con el FONDO	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Que tipo de Préstamo? Personal <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Especifique: _____	
Es Aval de Otro Miembro del FONDO?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

<i>Ingresos Mensuales</i>		<i>Egresos Mensuales</i>	
Sueldos y Salarios	Lps. _____	Deducciones ENEE	Lps. _____
Sueldo del Cónyuge	Lps. _____	Alquiler Vivienda	Lps. _____
Otros Ingresos	Lps. _____	Alimentacion	Lps. _____
Total Ingresos	Lps. _____	Pago a Bancos	Lps. _____
		Otros Gastos	Lps. _____
Sobrante Mensual	Lps. _____	Total Egresos	Lps. _____



Fondo de Prestaciones Sociales ENEE

Teléfono: 220-4881

IP:3022

Fax: 237-0731

SOLICITUD DE PRESTAMO PARA COMPRA DE VEHICULOS

..... Continua

V. DATOS DEL VEHICULO A OTORGAR EN GARANTIA

Automovil

Motocicleta

Marca: _____	Modelo: _____	Año: _____
Precio de Venta: _____		
Nombre o Razón Social del Vendedor: _____		
Teléfono del Vendedor: _____		

VI. DATOS DEL AVAL I

Nombre Completo: _____	
Lugar y Fecha de Nacimiento: _____	
Numero Tarjeta de Identidad : _____	Clave: _____
Dirección Domicilio Actual: _____	
_____	Teléfono: _____
Dependencia en la que labora: _____	Teléfono: _____
Posición o Cargo que Desempeña: _____	
Sueldo Ordinario: _____	Deducciones ENEE: _____
Egresos Familiares: _____	Sobrante Mensual: _____

VII. DATOS DEL AVAL II

Nombre Completo: _____	
Lugar y Fecha de Nacimiento: _____	
Numero Tarjeta de Identidad : _____	Clave: _____
Dirección Domicilio Actual: _____	
_____	Teléfono: _____
Dependencia en la que labora: _____	Teléfono: _____
Posición o Cargo que Desempeña: _____	
Sueldo Ordinario: _____	Deducciones ENEE: _____
Egresos Familiares: _____	Sobrante Mensual: _____

FIRMAS DEL SOLICITANTE Y LOS AVALES

Firma del Solicitante.

Firma Aval I

Firma Aval II

Lugar y Fecha