



Datos Generales del Solicitante

Regional		Sucursal		Nombre del Ejecutivo		Fecha(dd/mm/aaaa)	
Nombre (s)		Apellido Paterno		Apellido Materno		R.F.C.	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)		Lugar de nacimiento		País		Nacionalidad	
No. De Dependientes		Teléfono de domicilio (incluir clave lada)		No. teléfono Celular		E-mail	

Domicilio del Solicitante

Domicilio Particular (Calle, Número exterior e interior)			Colonia		C.P.		
Delegación o Municipio		Ciudad		Estado		Tipo de vivienda Propia <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Otro _____	
						Arraigo ____ Años ____ Meses	

Domicilio anterior (si tiene menos de un año en el domicilio actual)

Domicilio Particular (Calle Número exterior e interior)			Colonia		C.P.		
Delegación o Municipio		Ciudad		Estado		Tipo de vivienda Propia <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Otro _____	
						Arraigo ____ Años ____ Meses	

Datos del Empleo del Solicitante

Nombre de la Empresa donde labora			Puesto		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Planta <input type="checkbox"/> Eventual		Antigüedad (años)		
Domicilio (Calle, Número exterior e interior)			Colonia		C.P.				
Delegación o Municipio		Ciudad		Estado		Teléfono (con clave Lada)		Ext.	
Ocupación								En caso de Otros Especifique	
<input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Ejecutivo <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Maestro <input type="checkbox"/> Director <input type="checkbox"/>									

Empleo (si tiene menos de un año en el empleo actual)

Domicilio (Calle, Número exterior e interior)			Colonia		C.P.		
Delegación o Municipio		Ciudad		Estado		Teléfono (con clave Lada)	
						Ext.	

Situación Económica del Solicitante

Ingreso Mensual Comprobable		Otros Ingresos Mensuales Comprobables		Total de Ingresos Mensuales Comprobables		Relación de Bienes (valor en pesos)					
\$ _____		\$ _____		\$ _____		Auto \$ _____		Casa \$ _____		Otro \$ _____	
										Especificar	

Referencias Personales del Solicitante

Nombre completo (NO FAMILIAR)			Relación		Teléfono convencional				Teléfono Celular			
Nombre completo (FAMILIAR QUE NO VIVA con usted)			Parentesco		Teléfono convencional				Teléfono Celular			

Referencias Bancarias y Comerciales del Solicitante

Cuenta en Cibanco		Cuenta en otra Institución			Referencias de Crédito					
Tipo	Número	Institución		Tipo de cuenta	Número	Banco o compañía		Tipo de Crédito		Número de crédito



Solicitud de Crédito CIPanel Solar

Folio CIBPS000000

Hoja 2/2

Datos del Obligado Solidario (En caso de ser necesario)

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	R.F.C.	Parentesco con Titular
Ocupación	Teléfono convencional		Teléfono Celular	E-mail
Domicilio (Calle Número exterior e interior)			Colonia	C.P.
Delegación o Municipio	Ciudad	Estado	Tipo de vivienda Propia <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Otro _____	Arraigo ____ Años ____ Meses

Domicilio anterior (si tiene menos de un año en el domicilio actual)

Domicilio Particular (Calle Número exterior e interior)	Colonia	C.P.
Delegación o Municipio	Ciudad	Estado
Tipo de vivienda Propia <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Otro _____		Arraigo ____ Años ____ Meses

Datos del Empleo del Obligado Solidario

Nombre de la Empresa donde labora	Puesto	Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Planta <input type="checkbox"/> Eventual	Antigüedad (años)
Domicilio (Calle Número exterior e interior)		Colonia	C.P.
Delegación o Municipio	Ciudad	Estado	Teléfono (con clave Lada)
			Ext.

Ingresos y Referencias crediticias del Obligado Solidario

Ingreso Mensual Comprobable	Total de Ingresos Mensuales Comprobables	Referencias de Crédito		
\$ _____	\$ _____	Banco o compañía	Tipo de Crédito	Número de crédito

Autorización para consulta de Buró de Crédito

Por este medio autorizo expresamente a CIBanco, S.A. Institución de Banca Múltiple, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo investigaciones sobre mi comportamiento crediticio, en las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente.

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que CIBanco, S.A. Institución de Banca Múltiple, hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de su expedición y en todo caso, durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de CIBanco, S.A. Institución de Banca Múltiple y/o Sociedad de Información Crediticia consultada, para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Firma del Solicitante

Firma del Obligado solidario

Declaraciones del Solicitante

1. Declaro bajo protesta de decir verdad, reconociendo información y documentación que he proporcionado a CIBanco íntegramente firmada relacionada con el otorgamiento de este crédito, es verás, exacta y fiel, reflejando fehacientemente mi situación financiera, económica, contable, legal y administrativa y que conozco el alcance y contenido legal del artículo 112 de la ley de instituciones de crédito, relativo a las penas en las que incurrirán quienes proporcionan información falsa, de cualquier tipo, para obtener financiamientos de entidades del Sistema Financiero Mexicano.
2. Acepto expresamente que CIBanco S.A. no contrae ninguna obligación derivada de la entrega y recepción de esta solicitud, y lo autorizo para que la conserve independientemente de la resolución final que adopte respecto del crédito solicitado.
3. En caso de cambio de domicilio para notificaciones, me comprometo a informar a CIBanco S.A. en un término de cinco días hábiles contados a partir de la fecha de dicho cambio, en el entendido de que de no hacerlo así, las notificaciones que se realicen en el domicilio señalado en este documento serán plenamente válidas.
4. Manifiesto que la información y/o documentos de identificación otorgados en copia fotostática son verídicos y autorizo a CIBanco S.A. a que corrobore lo anterior de estimarlo conveniente.
5. Autorizo expresamente a CIBanco S.A., a que comparta mi información y/o datos y/o documentos con cualquiera de las entidades que formen parte directa o indirectamente de CIBanco S.A. y/o aquellas respecto de las cuales dichas entidades sean de manera directa o indirecta accionistas mayoritarios, para efectos de contratar, en su caso, cualquier producto o servicio financiero con alguna de dichas entidades o con motivo de la relación que se mantiene o se llegue a mantener con las mismas, la autorización que se otorga no implica la aceptación para que esta información, datos y documentación se utilice por terceros distintos de las entidades antes mencionadas.

Información Complementaria del Cliente

Origen de los recursos (subraye)	<input checked="" type="checkbox"/> Actividad profesional	<input type="checkbox"/> Herencia / Donaciones	<input type="checkbox"/> Ahorros	<input type="checkbox"/> Préstamos	<input type="checkbox"/> Premio /Rifa /Sorteos	<input type="checkbox"/> Venta de Bienes Raíces	<input type="checkbox"/> Otro
El cliente tiene la intención de manejar principalmente <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Otros Instrumentos	Los recursos que se destinarán a la operación del producto o servicio solicitado son: <input checked="" type="checkbox"/> Propiedad del Cliente <input type="checkbox"/> Propiedad de Terceros (Especifique el porqué de este modo de operar)						
En su caso, ¿Cuál es la relación existente entre el cliente y el tercero que aportaría los recursos?	En su caso, ¿Por qué razón el tercero proporciona al cliente los recursos para contratar los productos o servicios?	En su caso, ¿La aportación del tercero es por única ocasión?, en caso afirmativo, indicar el monto.					
¿El cliente es, o ha sido durante el último año una persona políticamente expuesta nacional o extranjera? <input checked="" type="checkbox"/> No				¿El cliente es socio, asociado, cónyuge o familiar consanguíneo o por afinidad hasta en segundo grado de una persona políticamente expuesta nacional o extranjera, o que haya tenido este carácter? <input checked="" type="checkbox"/> No			
Si, Indica puesto o razón por la cual tiene tal carácter:				Si, Indica nombre y cargo de la persona políticamente expuesta:			

Firma del Solicitante

Firma del Obligado Solidario

Estimado cliente: con base en lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, CIBanco, S.A., hace de su conocimiento que los Datos Personales y/o Datos Sensibles, que Usted y en su caso el Obligado Solidario proporcionen para la contratación de servicios financieros, serán tratados para fines de identificación, operación, administración, estadísticos y de comercialización, y estarán debidamente resguardados. Para mayor información favor de consultar nuestro Aviso de Privacidad de Datos Personales, publicado en la página de Internet www.cibanco.com

RECA .- 2231-439-011165/05-04595-0515