



ASAMTEC



SOLICITUD DE CREDITO

Esta solicitud debe contener la información solicitada a fin de darle trámite.

Línea de Crédito _____

Nombre del solicitante: _____

Dirección exacta: _____

Monto solicitado: ₡ _____ Plazo: _____ Semanas / Cuota _____ Fecha: _____

Asociado Número _____ Núm Celular/Hab _____ Extensión _____

Forma de Pago Transferencia Efectivo Otro: _____

GARANTIA FIDUCIARIA

Fiador 1

Fiador 2

Nombre completo _____

Nombre completo _____

Cedula identidad _____ No Empleado _____

Cedula identidad _____ No Empleado _____

Dirección _____

Dirección _____

_____ Núm Celular/Hab _____

_____ Núm Celular/Hab _____

FIRMA Fiador 1

FIRMA Fiador 2

Me comprometo ante la Asociación Solidarista de Empleados de SAMTEC S.A., a cancelar el monto estipulado en esta solicitud de crédito, en el plazo pactado y al interés establecido en el Reglamento de Crédito para dicho fin, por medio de rebajos de planilla. Además, autorizo a ASAMTEC, a realizar un estudio crediticio y en caso de renunciar o ser liquidado de SAMTEC, S.A. a cancelar saldo de esta operación deduciendo de mis ahorros que me confieren como asociado o cualquier otro ahorro y aporte que este a mi favor.

(ARTICULO 20.- Los ahorros personales podrán ser utilizados por la asociación solidarista para el desarrollo de sus fines, pero deberán ser devueltos a los asociados en caso de renuncia o retiro de la misma por cualquier causa. En estos casos la asociación podrá deducir de dichos ahorros los saldos y obligaciones que el asociado esté en deberle)

FIRMA (Anotar Núm de Cédula)

SOLO PARA EFECTOS ADMINISTRATIVOS

APROBADO ()

DENEGADO ()

FECHA _____

SESION No _____

JUSTIFICACION _____

NOTA: DESPUES DE CUBIERTOS TODOS LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL REGLAMENTO DE (EN ESPECIAL LA VERIFICACION DE LAS GARANTIAS) ESTA ADMINISTRACION SE TOMA 5 DIAS PARA CONCLUIR EL TRAMITE DE TODO PRESTAMO.