

La información comercial contenida la presente solicitud, tiene carácter de Declaración Jurada, y está sujeta a lo dispuesto en el artículo 247° del Código Penal y el artículo 179° de a Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus normas modificatorias.

**Datos del cliente (llenar en caso de persona natural sin actividad empresarial)**

Apellido paterno		Apellido materno		Primer nombre		Segundo, tercer nombre	
Documento de identidad <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE Nro. _____		País / nacionalidad		Fecha de nacimiento		Estado civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado con b.sep <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Conviviente	
Domicilio		Nombre del Jr. / Av. / Calle / Pasaje		Nro. / Mzna.		Dpto. / Int. / Lote Tipo de vivienda <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Otro	
Urbanización		Distrito		Provincia		Departamento	
Teléfono domicilio		Teléfono celular		Teléfono		Número de hijos	
				Instrucción <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Post-grado		Profesión	
						Sistema de pensiones <input type="checkbox"/> AFP <input type="checkbox"/> CPMP <input type="checkbox"/> SNP <input type="checkbox"/>	
						Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
						Pago mensual	
						Tiempo de residencia	

**Datos Laborales**

Dependiente <input type="checkbox"/>		Independiente <input type="checkbox"/>		Profesional Independiente <input type="checkbox"/>		Rentista <input type="checkbox"/>		Accionista empresa <input type="checkbox"/>		Cesante <input type="checkbox"/>		Si es independiente N° RUC	
Centro de Trabajo		RUC		Telefono / Anexo		Fecha de ingreso		Ingreso mensual neto S/.		Cargo / ocupación			
E-mail		Dirección		Nombre del Jr. / Av. / Calle / Pasaje		Nro. / Mzna.		Dpto. / Int. / Lote		Giro del negocio			
Urbanización		Distrito		Provincia		Departamento							

**Datos de otras labores remuneradas**

Nombre / Razón social		RUC		Giro o actividad		Fecha de ingreso	
Cargo actual		Teléfono		Anexo		Ingreso mensual neto S/.	

**Datos del cónyuge o conviviente**

Apellido paterno		Apellido materno		Primer nombre		Segundo / Tercer nombre	
Documento de identidad <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE Nro. _____		País / nacionalidad		Fecha de nacimiento		Instrucción <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Post-grado	
						Profesión	

**Datos Laborales cónyuge**

Dependiente <input type="checkbox"/>		Independiente <input type="checkbox"/>		Profesional Independiente <input type="checkbox"/>		Rentista <input type="checkbox"/>		Accionista empresa <input type="checkbox"/>		Cesante <input type="checkbox"/>		Si es independiente N° RUC	
Centro de Trabajo		RUC		Telefono / Anexo		Fecha de ingreso		Ingreso mensual neto S/.		Cargo / ocupación			
Dirección <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Pasaje		Nombre del Jr. / Av. / Calle / Pasaje		Nro. / Mzna.		Dpto. / Int. / Lote		Giro del negocio					
Urbanización		Distrito		Provincia		Departamento							

**Información de la Tarjeta de Crédito**

Ciclo de facturación Día 11 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		Disposición de efectivo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Cargos automáticos en cuenta N° <input type="checkbox"/> M.N. <input type="checkbox"/> M.E.	
Nombre que figurará en la tarjeta		Límite		Línea solicitada por el cliente	
				Modalidad de Pago <input type="checkbox"/> Contado <input type="checkbox"/> Crédito N° meses	

**Información de la Tarjeta de Crédito Adicional**

Apellido paterno		Apellido materno		Primer nombre		Segundo, tercer nombre	
Nombre que figurará en la tarjeta				Límite		Documento de identidad <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE Nro.	
Apellido paterno		Apellido materno		Primer nombre		Segundo, tercer nombre	
Nombre que figurará en la tarjeta				Límite		Documento de identidad <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE Nro.	

**Créditos bancarios y/o comerciales**

Banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta	Saldo / línea	Cuota promedio mensual
Banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta	Saldo / línea	Cuota promedio mensual
Otros	Tipo de cuenta	Número de cuenta	Saldo / línea	Cuota promedio mensual

**Referencias bancarias (Cuentas de ahorro o depósitos)**

Banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta	Saldo promedio mensual
Banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta	Saldo promedio mensual

**Declaración patrimonial**

Inmueble (casa, departamento, terreno)	Ubicación / dirección		Valor comercial	Prenda mobiliaria / inmobiliaria		
				Importe	A favor de	
Vehículo (marca)	Modelo	Placa	Valor comercial	Importe	A favor de	
Inversiones (incluye acciones)	Empresa	Certificado Nro.	Cantidad	Valor nominal	Importe	A favor de
Otros bienes	Ubicación / dirección		Valor comercial	Importe	A favor de	
			Total	Total		

**Envío de estados de cuenta**

<input type="checkbox"/> E-mail	Dirección	<input type="checkbox"/> Domicilio <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Otra	Nombre del Jr. / Av. / Calle / Pasaje	Nro. / Mzna.	Dpto. / Int. / Lote
Urbanización	Distrito	Provincia	Departamento	Teléfono	

**Envío de la tarjeta de crédito**

<input type="checkbox"/> Domicilio <input type="checkbox"/> Laboral	<input type="checkbox"/> Otra (indicar a continuación)	Dirección	Nombre del Jr. / Av. / Calle / Pasaje	Nro. / Mzna.	Dpto. / Int. / Lote
Urbanización	Distrito	Provincia	Departamento	Teléfono	

El cliente declara bajo juramento que la información proporcionada es verídica y autoriza al Banco a verificarla, se compromete asimismo a pagar todos los gastos incurridos por la utilización de las tarjetas de crédito que se emiten atendiendo a esta solicitud, de acuerdo a los términos y condiciones que estipula el contrato suscrito.

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del cónyuge

Nota: deberá adjuntarse documentación sustentatoria

**Información a ser llenada por el Banco**

Aprobado <input type="checkbox"/>		Rechazado <input type="checkbox"/>		Fecha de aprobación	Tipo de tarjeta
CONTADO <input type="checkbox"/>	CRÉDITO <input type="checkbox"/>	N° MESES <input type="checkbox"/>	COBRO EMISIÓN <input type="checkbox"/>	(*) TIPO CLIENTE <input type="checkbox"/>	
(*) 1.-Director 2.-Funcionario Banco 3.-Empleado Banco 4.-Cliente común 5.-Cliente especial				Código afinidad	Línea de crédito aprobada
Disposición de efectivo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		_____ %			
Observaciones					

\_\_\_\_\_  
Firma y sello Dpto. Administración de Créditos

\_\_\_\_\_  
Firma y sello Gerencia de Negocios

\_\_\_\_\_  
Firma y sello Secc. Adm. Tarjeta de Crédito

\_\_\_\_\_  
Firma y sello Funcionario de Negocios / Presentador