fincomún®
Préstamos • Ahorro • Protección

FOLIO:

ANEXO A |
SOLICITUD - CONTRATO DE APERTURA DE CRÉDITO NÓMINA FINCOMÚN

Que se formula a Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular

NO LLENAR ÁREAS SOMBREADAS

No. de cliente: _____
No. de crédito: _____
Cuenta CLABE: _____

DATOS GENERALES DEL CLIENTE

_____
Nombre(s) **Apellido paterno** **Apellido materno**

Fecha de nacimiento: ____/____/____ (día / mes / año) _____ Lugar de nacimiento (Estado) Estado civil: ☐ Soltero ☐ Casado

RFC ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Otra: _____

CURP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Género: ☐ Masculino ☐ Femenino Número de dependientes económicos: ☐☐

_____ Teléfono fijo (a 10 dígitos)
_____ Teléfono para localización (a 10 dígitos)
_____ Teléfono móvil (a 10 dígitos)
_____ Correo electrónico

DATOS DOMICILIARES

_____
Calle, no. exterior, no. interior, manzana, lote y colonia.

_____ y _____ Tipo de vivienda: ☐ Propia ☐ Familiar ☐ Renta ☐ Hipotecada ☐ Otra: _____
Entre calles

_____ Ciudad o población
_____ Delegación o municipio
_____ Entidad Federativa
_____ Código Postal
Antigüedad en el domicilio: _____ años _____ meses

DATOS LABORALES

_____ Nombre de la empresa
_____ Giro de la empresa
_____ No. de empleado
Fecha de ingreso: ____/____/____ (día / mes / año)

_____ Puesto
_____ Centro de trabajo
( ) _____ Teléfono de trabajo
_____ Extensión

¿Algún familiar como padres, hermanos o hijos tienen crédito con nosotros? ☐ No ☐ Sí Escriba nombre completo: _____

¿Es accionista de Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular? ☐ No ☐ Sí

¿Tiene parentesco con algún accionista de Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular? ☐ No ☐ Sí

El cliente es una persona políticamente expuesta ☐ No ☐ Sí

Actúa por: ☐ Cuenta propia ☐ De terceros

BENEFICIARIO DE LA CUENTA DEL SEGURO (INFORMACIÓN OBLIGATORIA)

ÚNICAMENTE MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre completo (sin abreviaturas)	Teléfono (a 10 dígitos)	Fecha de nacimiento dd/mm/aaaa	Parentesco o relación con el cliente	Porcentaje (%)
		____/____/____		
		____/____/____		
		____/____/____		

MONTO QUE DESEA SOLICITAR

Monto solicitado: $_____ ó _____

Plazo del crédito (meses) 12 18 24 36 Otro: _____

Frecuencia de pago ☐ Semanal ☐ Catorcenal ☐ Quincenal ☐ Mensual

Monto autorizado: $_____

Monto total a pagar: $_____

Plazo del crédito (meses) 12 18 24 36 Otro: _____

Estado de cuenta:
☐ Correo electrónico
☐ En sucursal

El cliente reconoce y acepta que de acuerdo a su análisis crediticio y a su capacidad de pago, Fincomún podrá autorizar un monto diferente al solicitado y asignar el plazo correspondiente. Sujeto al cumplimiento de requisitos, verificación de datos y análisis crediticio.

INGRESOS

Sueldo: $_____

Concepto: _____ Otro: _____

Ingresos adicionales: $_____ Concepto: _____

En caso de requerir que los recursos sean depositados en una cuenta distinta a la aperturada en Fincomún, autorizo que dichos recursos me sean transferidos en la siguiente cuenta:

Banco: _____ Cuenta CLABE / No. Tarjeta / No. Cuenta: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

REFERENCIAS PERSONALES DEL CLIENTE INDICAR DOS PERSONAS DE CONFIANZA QUE NO VIVAN CON USTED *(PREFERENTEMENTE FAMILIARES)*: **ÚNICAMENTE MAYORES DE 18 AÑOS**

Nombre completo	Teléfono (a 10 dígitos)	Parentesco

El cliente informará a las personas referenciadas, que proporcionó sus datos a Fincomún, para constatar sus datos y para poder localizarlo.

CONSENTIMIENTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y COBRO DEL CRÉDITO

El Cliente autoriza expresa e irrevocablemente a Fincomún para cargar a la cuenta de ahorro que previamente abrió a su nombre, cualquier cantidad que adeudare, de manera automática y periódica, los cuales se destinarán a la amortización parcial del créditoconforme al periodo y monto que corresponda según Tabla de Amortización.

Tipo de crédito: Simple **Destino del crédito:** ☐ Consumo ☐ Pago a terceros integrantes del sistema financiero: _____.

Advertencia: Incumplir tus obligaciones te puede generar comisiones e intereses moratorios. Contratar créditos por arriba de tu capacidad de pago puede afectar tu historial crediticio.

SEGURO DEL CRÉDITO

La presente operación cuenta con un Seguro de Vida **SIN COSTO PARA EL CLIENTE** contratado con la compañía: _____. $_____
Monto asegurado

Las condiciones generales del seguro las puede consultar en la página de Internet: www.fincomun.com.mx

Conforme al artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, en forma expresa autorizo a Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V. Sociedad Financiera Popular, 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. Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Fincomún le dará a esta información y de que podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante el tiempo que mantengamos relación jurídica.

Fecha de consulta: _____ /_____ / _____
día mes año

Si no sabe o no puede firmar El Acreditado, firma a su ruego y en su nombre un tercero indicando su nombre y estampando la huella digital de El Acreditado.

_____
Firma y/o huella digital del cliente

FIRMA DE SOLICITUD

El Cliente manifiesta bajo protesta de decir la verdad que los datos asentados al presente contrato son correctos, estando de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el contrato de adhesión registrado ante la CONDUSEF, mismo que consultó a través de la página de Internet www.condusef.gob.mx en el sistema de Registro de Contrato de Adhesión (RECA) de dicho organismo con el número: 1555-140-028444/01-06219-1117 así como en la página www.fincomun.com.mx. En caso de que la presente solicitud de crédito sea autorizada por Fincomún, formará parte integrante del contrato. La información plasmada en esta Solicitud-Contrato se obtuvo de una entrevista personal con el cliente.

"EL CLIENTE"

Si el Cliente no sabe o no puede firmar, un tercero de su confianza firmará en su nombre y a su ruego, debiendo indicar su nombre y estampando la huella del Cliente.

_____
Firma y/o huella digital del cliente

"FINCOMÚN"

_____
JUAN GERARDO PIÑA PRIETO, Apoderado Legal

Lugar:_____, a_____de_____ del _____.

AUTORIZACIÓN PARA USO DE LA INFORMACIÓN Y AVISO DE PRIVACIDAD

Autorizo que Fincomún haga uso de mis datos personales para cualquier fin, incluyendo el adecuado análisis de capacidad de pago, historial crediticio, seguimiento comercial, estadísticas internas, información que soliciten las autoridades competentes, procesos de recuperación y procesos legales que se pudieran dar en un futuro, así como todas aquellas actividades derivadas de la relación jurídica que exista entre las partes, siempre al amparo de lo determinado por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás leyes aplicables.

Asimismo autorizo a Fincomún, que una vez que haya liquidado el crédito que ampara la presente solicitud, mis datos sean utilizados para posteriores otorgamientos de otro(s) crédito(s) y demás servicios financieros. ☐ No ☐ Sí

AVISO DE PRIVACIDAD: Fincomún, Servicios Financieros Comunitarios, S.A. de C.V. Sociedad Financiera Popular, con domicilio en Av. Coyoacán 1843, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México C.P. 03100, le informa que los datos personales que llleguemos a recabar en virtud de los servicios y operaciones que usted solicite o celebre con Fincomún, aún los sensibles, serán tratados con estricta confidencialidad para el adecuado análisis de capacidad de pago, historial crediticio, seguimiento comercial, estadísticas internas, información que soliciten las autoridades competentes, procesos de recuperación y procesos legales que se pudieran dar en un futuro y podrán ser transferidos a Sociedades de Información Crediticia, Autoridades que regulen la operación de Fincomún, personas físicas y/o morales que los soliciten con fines de analizar la calidad de dicha información y emitir una opinión, certificación y/o calificación, así como para llevar a cabo las operaciones que la Sociedad crea necesarias, siempre al amparo de lo determinado por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás leyes aplicables. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación de uso, divulgación o la revocación del consentimiento, que la Ley prevé, mediante solicitud por escrito en cualquiera de nuestras sucursales y/o medios electrónicos que Fincomún ponga a disposición a partir del 6 de enero del 2012. Usted podrá consultar el aviso de privacidad completo en la pagina de Internet www.fincomun.com.mx, cualquier modificación a dicho aviso le será notificado por Fincomún a través de la misma página de Internet.

_____
Firma y/o huella digital del cliente

Aclaraciones y Reclamaciones: Unidad Especializada de Atención a Usuarios. Domicilio: Av. Coyoacán 1843, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100 Ciudad de México. Telefono: 5200-1610. Correo Electrónico: atencionausuarios@fincomun.com.mx, página de Internet: www.fincomun.com.mx.