

Balance de Prestamos

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



OFFICE USE

Acct # \_\_\_\_\_  
Share Bal. \_\_\_\_\_  
X-Mas \_\_\_\_\_  
Vacation \_\_\_\_\_  
Special \_\_\_\_\_

**1**  
NOTA Y COMPLETO

Cantidad solicitada: \$ \_\_\_\_\_ Propósito: \_\_\_\_\_  
Garantía ofrecida: \_\_\_\_\_ Funciones: \_\_\_\_\_  
# de Vin: \_\_\_\_\_  
Propietario(s) de la Garantía: \_\_\_\_\_  
Forma de pago:  Deducción de sueldo  Pago automático  Pago mensual

DECLARACIÓN DE INTENCIONES.

*Circule su elección.*

Sí	No	Seguro de Incapacidad de Crédito Único	La cooperativa de crédito le revelará el costo de este seguro voluntario. Se debe firmar una elección de seguro por separado, que divulgue los términos y condiciones para que la cobertura sea efectiva.
Sí	No	Seguro de Discapacidad de Crédito Conjunto	
Sí	No	Seguro de Vida de Crédito Único	
Sí	No	Seguro de Vida de Crédito Conjunto	
Sí	No	Garantía extendida del vehículo	
Sí	No	Protección de activos garantizados (GAP)	

SOLICITANTE

CO-SOLICITANTE

GARANTE

**2**  
INFORMACIÓN DE SOLICITANTE

Nombre (Último – Primero – Inicial) \_\_\_\_\_  
Dirección actual (Calle – Ciudad – Estado – Código Postal) \_\_\_\_\_  
Años en esta dirección \_\_\_\_\_ Dueño Alquila \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ # de Seguro Social \_\_\_\_\_  
Teléfono residencial \_\_\_\_\_  
Teléfono de trabajo \_\_\_\_\_  
Enliste las edades de los dependientes no listado por otro solicitante (excluirse a sí mismo) \_\_\_\_\_

Nombre (Último – Primero – Inicial) \_\_\_\_\_  
Dirección actual (Calle – Ciudad – Estado – Código Postal) \_\_\_\_\_  
Años en esta dirección \_\_\_\_\_ Dueño Alquila \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ # de Seguro Social \_\_\_\_\_  
Teléfono residencial \_\_\_\_\_  
Teléfono de negocios \_\_\_\_\_  
Enliste las edades de los dependientes no listado por otro solicitante (excluirse a sí mismo) \_\_\_\_\_

**3**  
INFORMACIÓN DE EMPLEO E INGRESOS

Nombre, dirección, teléfono, fax (si disponible) del empleador \_\_\_\_\_  
Título/Grado \_\_\_\_\_ Supervisor \_\_\_\_\_  
Fecha de inicio \_\_\_\_\_ Turno/Horas trabajadas \_\_\_\_\_  
Ingresos del empleo \$ \_\_\_\_\_ CADA \_\_\_\_\_  
\*Otros ingresos \$ \_\_\_\_\_ Fuente \_\_\_\_\_  
¿Autónomo? Sí No  
Si está empleado en su actual posición por menos de dos años, complete el nombre y la dirección del empleador anterior \_\_\_\_\_  
\*Aviso: La pensión alimenticia, la manutención de los hijos o los ingresos de manutención por separado no necesitan ser revelados si no elige que se considere.

Nombre, dirección, teléfono, fax (si disponible) del empleador \_\_\_\_\_  
Título/Grado \_\_\_\_\_ Supervisor \_\_\_\_\_  
Fecha de inicio \_\_\_\_\_ Turno/Horas trabajadas \_\_\_\_\_  
Ingresos del empleo \$ \_\_\_\_\_ CADA \_\_\_\_\_  
\*Otros ingresos \$ \_\_\_\_\_ Fuente \_\_\_\_\_  
¿Autónomo? Sí No  
Si está empleado en su actual posición por menos de dos años, complete el nombre y la dirección del empleador anterior \_\_\_\_\_  
\*Aviso: La pensión alimenticia, la manutención de los hijos o los ingresos de manutención por separado no necesitan ser revelados si no elige que se considere.

**4**  
REFERENCIAS

Cuenta de cheques # / Saldo \_\_\_\_\_ Nombre y dirección del banco \_\_\_\_\_  
Cuenta de Ahorros # / Saldo \_\_\_\_\_ Nombre y dirección del banco \_\_\_\_\_  
Nombre y dirección del pariente más cercano (que no viva con usted) \_\_\_\_\_  
Número de teléfono y relación con usted \_\_\_\_\_  
Nombre, dirección y teléfono de un amigo personal \_\_\_\_\_

Cuenta de cheques # / Saldo \_\_\_\_\_ Nombre y dirección del banco \_\_\_\_\_  
Cuenta de Ahorros # / Saldo \_\_\_\_\_ Nombre y dirección del banco \_\_\_\_\_  
Nombre y dirección del pariente más cercano (que no viva con usted) \_\_\_\_\_  
Número de teléfono y relación con usted \_\_\_\_\_  
Nombre, dirección y teléfono de un amigo personal \_\_\_\_\_

CASILLA DE VERIFICACIÓN PARA SOLICITANTE O CO-SOLICITANTE, ENUMERE TODOS LOS ACTIVOS Y DEUDAS (ADJUNTE OTRAS HOJAS SI ES NECESARIO)

LO QUE POSEE			BIENES		
Solicitante	Co-Solicitante		Describir (es decir, auto, acciones, etc.) Hogar y todos los demás artículos que posee	Valor de mercado	¿Prometido como garantía para otro préstamo? (Marque uno)
		Hogar			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Otro			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Otro			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Otro			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

CASILLA DE VERIFICACIÓN PARA SOLICITANTE O CO-SOLICITANTE, ENLISTE TODOS LOS BIENES Y DEUDAS (ADJUNTE OTRAS HOJAS SI ES NECESARIO)

DEUDAS		# de Cuenta	Balance actual	Pago mensual	# Meses vencidos	Solicitante	Co-Solicitante
	Nombre y dirección del acreedor						
<input type="checkbox"/> Hipoteca <input type="checkbox"/> Alquiler			\$	\$			
Segunda Hipoteca			\$	\$			
Médico			\$	\$			
Préstamo/Arrendamiento de Automóviles			\$	\$			
Cooperativa de crédito			\$	\$			
Cooperativa de crédito			\$	\$			
Tarjeta de crédito			\$	\$			
Tarjeta de crédito			\$	\$			
Tarjeta de crédito			\$	\$			
Pensión alimenticia			\$	\$			
Manutención de los hijos			\$	\$			
Otro			\$	\$			
ENLISTE LOS NOMBRES BAJO LOS CUALES SE PUEDE VERIFICAR SU REFERENCIA DE CRÉDITO E HISTORIAL DE CRÉDITO:			\$	\$			

ESTAS PREGUNTAS SE APLICAN TANTO AL SOLICITANTE COMO AL CO-SOLICITANTE  
(Si se da una respuesta afirmativa a una pregunta, explique en una hoja adjunta)

	Solicitante	Co-Solicitante		Solicitante	Co-Solicitante
¿Tiene algún juicio pendiente?			¿Es probable que sus ingresos se reduzcan en los próximos dos años??		
En los últimos 10 años, ¿ha sido declarado en bancarrota (Capítulo 7) o ha tenido un plan de ajuste de deuda confirmado bajo el Capítulo 13 del Código de Bancarrota?			¿Es usted un co-fabricante, co-firmante o garante en cualquier préstamo no mencionado anteriormente??		
¿Ha tenido propiedades ejecutadas o se le ha dado título o escritura en lugar de, por lo tanto, en los últimos siete años?			Para quién (nombre de otros obligados en préstamo)		
¿Es usted parte en una demanda legal?			A quién (nombre del acreedor)		
¿Es usted un ciudadano o residente permanente extranjero?U.S.					

FIRMAS

Usted promete que todo lo que ha declarado en esta solicitud es correcto a su leal saber y entender y que la información anterior es una lista completa de todas sus deudas y obligaciones. Usted autoriza a la cooperativa de crédito a verificar su historial de empleo y crédito y a obtener informes de crédito en relación con esta solicitud de crédito y cualquier actualización, renovación o extensión del crédito recibido. Si lo solicita, la cooperativa de crédito le dirá el nombre y la dirección de cualquier agencia de crédito de la que recibió un informe de crédito sobre usted. Usted entiende que es un delito federal proporcionar intencional y deliberadamente información incompleta o incorrecta sobre las solicitudes de préstamo hechas a las Cooperativas de Ahorro y Crédito Federales o a las Cooperativas de Ahorro y Crédito Autorizadas del Estado aseguradas por la NCUA..

Tenemos la intención de solicitar un crédito conjunto (ambos solicitantes por favor inicial)

Firma del solicitante	Fecha	Marque uno: <input type="checkbox"/> Co-Solicitante <input type="checkbox"/> Garante	Fecha
X		X	

SOLO PARA USO DE COOPERATIVAS DE AHORRO Y CRÉDITO

LOAN OFFICER SIGNATURES	DATE	CREDIT COMMITTEE SIGNATURES	DATE
		1.	
		2.	
		3.	