

SOLICITUD DE TARJETA DE CRÉDITO

Código: _____ Fecha: _____

PLATINUM <input type="checkbox"/>		GOLD <input type="checkbox"/>		CLÁSICA <input type="checkbox"/>		MARCA COMPARTIDA:			
DATOS DEL CLIENTE									
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido de Casada	
Cédula		Fecha de Nacimiento		Sexo	Nacionalidad		Estado Civil		Dependientes
Dirección de Correo Electrónico				Profesión			Apartado Postal		
DIRECCIÓN RESIDENCIAL									
Provincia		Corregimiento		Barrio		Calle	No. de Casa/Edificio y No. de Apartamento		
Detalle de la Dirección (cerca de, frente a)						Celular		Tel. Residencial	
Casa Propia <input type="checkbox"/>		Alquilada <input type="checkbox"/>		Hipotecada <input type="checkbox"/>		Vive con los padres <input type="checkbox"/>			
DATOS DEL TRABAJO									
Nombre de la Empresa					Dirección Completa				
Teléfono		Fax	Cargo que Ocupa		Fecha de Ingreso	Salario Mensual	Otros Ingresos	Fuente de Otros Ingresos	Dirección de Otros Ingresos
Posee Auto <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Año: _____ Marca/Modelo: _____				Financiado <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
DATOS DE EMPLEO ANTERIOR									
EMPRESA Empleo Anterior					Dirección Completa				
Parientes más cercanos que no viva con usted			Dirección			Parentesco		Teléfono	
1.									
2.									
REFERENCIAS PERSONALES									
Nombre Completo			Lugar de Trabajo			Teléfono Residencial		Teléfono Oficina	
REFERENCIAS DE CRÉDITO									
Tipo de Crédito		Banco		Mensualidad		Saldo			
Hipoteca									
Préstamo Auto									
Préstamo Personal									
EXPERIENCIA CON TARJETAS DE CRÉDITO									
Banco o Institución Emisor		Tipo de Tarjeta			Saldo		Límite		
DATOS DEL TARJETAHABIENTE ADICIONAL									
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido			
Cédula o Pasaporte		Fecha de Nacimiento		Nacionalidad		Sexo	Estado Civil		
Corregimiento		Barrio		Calle	No. de Casa/Edificio y No. de Apartamento		Teléfono Res.		
Lugar de Trabajo		Cargo que Ocupa		Correo Electrónico		Celular		Tel. Oficina	
Recibir Tarjeta		Oficina <input type="checkbox"/>	Residencia <input type="checkbox"/>	Sucursal:					
Recibir Estado de Cta.		Aptdo. <input type="checkbox"/>	C. Electrónico <input type="checkbox"/>	B. Electrónica <input type="checkbox"/>	Sucursal:				
Nombre que aparece en la tarjeta: (escriba en letra imprenta)									
Por este medio autorizo(amos) expresamente a Banvivienda, sus subsidiarias y/o Afiliadas, cesionarias o sucesoras, así como cualquier compañía que por operación de cesión, administración o compra de cartera, adquiera los derechos de mi crédito que de conformidad al artículo 24 y demás disposiciones aplicables de la Ley 24 del 22 de mayo de 2002, solicite, consulte, recopile, intercambie, y trasmita a cualquier agencia de información de datos, bancos o agentes económicos, informaciones relacionadas con obligaciones o transacciones crediticias que mantengo o pudiera mantener con dichos agentes económicos de la localidad, sobre mi (nuestros) historial de crédito y relaciones con acreedores.									
Firma del Titular _____					cédula: _____				
Firma Tarjetahabiente adicional _____					cédula: _____				