



## **SOLICITUD DE CREDITO**

Dent-A-Fin S.A. de C.V.

MEXICO

Blvd. M. Avila Camacho 1903-101  
Ciudad Satelite

53100 Naucalpan, Estado de Mexico

Tels. (55) 5393-8717 y 5393-3218

Fax (55) 5393-8934

Tel. 01 (800) 007-(DFIN)-(3346)

Fax 01 (800) 911-(DFIN)- (3346)

e-mail: [ventas@dent-a-fin.com](mailto:ventas@dent-a-fin.com)

**REQUISITOS PARA EL TRAMITE DE CRÉDITO**

✓		DOCUMENTOS REQUERIDOS
	●	Solicitud de crédito
	●	Copia de la credencial de elector (ambos lados)
	●	Copia del comprobante de domicilio
		Copia de la cedula fiscal
		Copia del C.U.R.P.
	●	Firmar factura original
	●	Firmar pagares
	●	Firmar compromiso del cliente de pagar en Banamex

NOTA: “●”REQUISITO INDISPENSABLE PARA OTORGAR EL CRÉDITO

**DENT -A- CREDIT****Y****DENT -A- FIN****SU MEJOR CRÉDITO**



# SOLICITUD DE CREDITO

Monto de Crédito Solicitado: \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES

## PARTE I

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Apellido Paterno Conyuge:	Apellido Materno Conyuge:	Nombre(s) Conyuge:
Fecha de Nacimiento: Día: _____ Mes: _____ Año: _____	RFC:	
Folio de Credencial de Elector:	CURP:	

## DATOS DE CONSULTORIO Ó DONDE LABORA

Calle:	No Ext.:	No Int.:
Colonia:	Municipio o Delegación:	
Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Telefono: ( )	Telefono: ( )	Fax: ( )
e-mail: _____ @ _____		

## DOMICILIO PARTICULAR

Calle:	No Ext.:	No Int.:
Colonia:	Municipio o Delegación:	
Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Telefono: ( )	Telefono: ( )	Fax: ( )
e-mail: _____ @ _____		

## DATOS ECONOMICOS

Ingreso Promedio Mensual: \$	Casa Propia: <input type="checkbox"/>	Casa Rentada: <input type="checkbox"/>	Automóvil:
Gasto Promedio Mensual: \$	Renta o Hipoteca Mensual:		Dependientes: Esposa: <input type="checkbox"/> Hijos: <input type="checkbox"/> Otros: <input type="checkbox"/>

Favor de llenar y firmar las 2 hojas de esta solicitud.

Naucalpan, Estado de Mexico a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2006

\_\_\_\_\_  
Firma



## SOLICITUD DE CREDITO

### PARTE II

**SOLICITANTE** (Para relacionar las 2 partes de la solicitud)

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
-------------------	-------------------	------------

**2 REFERENCIAS PERSONALES** (No familiares, de preferencia Dentistas)

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
-------------------	-------------------	------------

Teléfono:  
(    )

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
-------------------	-------------------	------------

Teléfono:  
(    )

**REFERENCIAS FAMILIARES (2)**

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
-------------------	-------------------	------------

Teléfono:  
(    )

Parentesco:

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
-------------------	-------------------	------------

Teléfono:  
(    )

Parentesco:

**REFERENCIAS BANCARIAS** (No tarjetas de Crédito)

Banco:	No de Sucursal:	No de Cuenta:
--------	-----------------	---------------

**TARJETAS DE CREDITO**

Banco:	No de Sucursal:	No de Cuenta:
--------	-----------------	---------------

Banco:	No de Sucursal:	No de Cuenta:
--------	-----------------	---------------

**COMENTARIOS**

---

---

---

Autorizo a Dent-A-Fin S.A. de C.V. Para que verifique todos mis Datos, así como la consulta en el BURO DE CRÉDITO

Favor de llenar y firmar las 2 hojas de esta solicitud.

Naucalpan, Estado de Mexico a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2006

\_\_\_\_\_  
Firma