



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

DENT -A- FIN

SOLICITUD DE CREDITO

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