|  |
| --- |
| **Personas físicas** |
| Nombre completo: | N° de cédula de identidad: |
| N° Tel. residencia: | N° Tel. móvil: | N° Tel. oficina/fax: |
| Correo electrónico: | Profesión u oficio: |
| N° Cuenta cliente: | Banco: |
| Incluir póliza de vida: ( ) SI ( ) NO | Deducir del primer desembolso: ( ) SI ( ) NO  |
| **Dirección de residencia** Provincia: Cantón: Distrito:Otras señas: |
| **Dirección del proyecto** Provincia: Cantón: Distrito:Otras señas: |
| **Personas jurídicas** |
| Nombre de persona jurídica: | N° de cédula jurídica: |
| Dirección de la empresa: | Correo electrónico: |
| Actividad a la que se dedica: |
| Nombre del representante legal: | N° de cédula de identidad: |
| Correo electrónico: | Profesión u oficio: |
| N° Tel. empresa: | N° Tel. móvil: | N° Tel. residencia: |
| N° Cuenta cliente: |  Banco: |
| **Dirección de residencia del representante legal:** |
| Provincia:Otras señas:  | Cantón: | Distrito: |
| **Dirección del proyecto:**Otras señas: | Provincia: | Cantón: | Distrito: |

|  |
| --- |
| **Condiciones del crédito** |
| Plan de Inversión: |
| Monto solicitado: ₡ | N° de empleados: |
| Plazo solicitado: | Periodo de gracia: |
| Forma de pago del capital: | Mensual ( )  | Trimestral ( )  | Anual ( )  | Otro ( ) Indique: |
| Forma de pago de intereses: | Mensual ( )  | Trimestral ( )  | Anual ( )  | Otro ( ) Indique: |
| Deducir gastos de formalización del primer desembolso: ( ) SI ( ) NO |

|  |
| --- |
| **Garantía ofrecida** |
| Fiduciaria  | Hipotecaria  | Prendaria |
| **Fiduciaria** |  |
| Nombre completo: |  |
| N° de Cédula: |  |
| N° Tel. residencia: | N° Tel. móvil: | N° Tel. oficina/fax: |
| Correo electrónico: |  |
| Profesión u oficio: |  |
| **Dirección de residencia:**Otras señas: | Provincia: | Cantón: | Distrito: |
| **Hipotecaria** | Cerrada | Abierta | Monto: ₡ | Plazo: \_\_\_\_\_ años |
| **Folio real** | **Plano catastrado** | **Área** |
|  |  |  |
| **Provincia** | **Cantón** | **Distrito** |
|  |  |  |
| **Prendaria** |  |
| Descripción del bien (es) ofrecido (s) en garantía: |  |

|  |
| --- |
| **Crédito ligado a PSA** |
| Nombre del beneficiario: N° de cédula:N° de contrato PSA: |

|  |
| --- |
| Observaciones: |

Certifico que toda la información suministrada es cierta y autorizo según la Ley N°8968 a FONAFIFO para que la verifique.

Nombre:

Número de cédula:

**Firma solicitante**