

SUCURSAL |

EJECUTIVO |

FOLIO |

LÍMITE DE CRÉDITO SOLICITADO

\$ |

TIPO DE TARJETA

SCOTIA TRAVEL

Clásica Oro Platinum World Elite Aprobada Clásica Aprobada Oro

TASA BAJA

Clásica Oro

Scotia Básica

Linio Scotiabank

Viva

OTRA

DATOS PERSONALES

Si el estado civil es casada(o) incluir el nombre completo de soltera(o).

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) |

R.F.C. | Sexo Masculino Femenino Fecha de Nacimiento Día | Mes | Año | Nacionalidad Mexicana Extranjera |

Grado Máximo de Estudios Primaria / Secundaria Carrera Comercial Preparatoria Técnico Licenciatura Maestría / Doctorado Núm. Dependientes Económicos | Estado Civil Soltero Divorciado Otro Casado Viudo

Nombre del Cónyuge [Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)] |

DOMICILIO PARTICULAR

Calle | Núm. Ext. / Int. | Colonia | Código Postal |

Delegación o Municipio | Ciudad | Estado | Tiempo de Residencia (años, meses) |

Tipo de Vivienda Propia Rentada Familiares Hipotecada Otra Lada / Teléfono |

DOMICILIO ANTERIOR

Calle | Núm. Ext. / Int. | Colonia | Código Postal |

Delegación o Municipio | Ciudad | Estado | Tiempo de Residencia (años, meses) |

ACTIVIDAD Y SITUACIÓN ECONÓMICA

Seleccione una opción por cada inciso

A) <input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Independiente	<input type="checkbox"/> Propietario / Agricultor
B) <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado		
C) <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Reparador / Instalador <input type="checkbox"/> Secretaria <input type="checkbox"/> Guardia Uniformado <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/> Maestro <input type="checkbox"/> Ejecutivo <input type="checkbox"/> Otros Serv. (Mesero, Peluquero, etc.)	<input type="checkbox"/> Inversionista / Arrendatario <input type="checkbox"/> Profesionista / Independiente <input type="checkbox"/> Comisionista / Ventas <input type="checkbox"/> Desempleado con Ingresos	<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Taxista <input type="checkbox"/> Otro Especificar <input type="checkbox"/> Industria / Servicios <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Agricultura / Ganadería <input type="checkbox"/> Otro Especificar
<input type="checkbox"/> Dir. / Subdir. <input type="checkbox"/> Chofer <input type="checkbox"/> Dir. / Gral. <input type="checkbox"/> Otro Especificar	<input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Jubilado	

Nombre de la Empresa | Puesto / Cargo | Antigüedad (Años, meses) | Lada / Teléfono / Extensión |

Domicilio de la Empresa, Calle | Núm. Ext. / Int. | Colonia |

Código Postal	Delegación o Municipio	Ciudad	Estado
Sueldo Mensual Bruto	Otros Ingresos	Fuente	
Total	Pago mensual de sus créditos		
EMPLEO ANTERIOR			
Nombre de la Empresa	Actividad de la Empresa	Puesto / Cargo	
Antigüedad (Años, meses)	Lada / Teléfono / Extensión		

REFERENCIAS PERSONALES			
Personal	Nombre	Lada / Teléfono / Extensión	
Familiar que no viva con usted	Nombre	Parentesco	Lada / Teléfono / Extensión
REFERENCIAS BANCARIAS			
Cuenta Scotiabank	Tipo de Cuenta	Sucursal	Núm. de Cuenta
Banco o Casa de Bolsa	Tipo de Cuenta Ahorro <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/>	Cheques <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/>	Saldo
REFERENCIAS DE CRÉDITO			
Banco / Compañía	Núm. de Crédito	Banco	Núm. de Crédito
BENEFICIARIOS			
Nombre	Parentesco		
A falta, incapacidad o renuncia	Nombre	Parentesco	

GRABADO DE TARJETA																				
Escriba en 21 posiciones su nombre para el grabado de su Tarjeta (Nombre - Apellidos)																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

NOTIFICACIONES		Seleccione uno: _____	
Ninguno <input type="checkbox"/>	Celular <input type="checkbox"/>	Número (10 posiciones)	Correo Electrónico

TARJETAS ADICIONALES			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Parentesco	Fecha de Nacimiento	Día	Mes Año

OBLIGADO SOLIDARIO			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	R.F.C.
Dirección Particular	Parentesco		Lada / Teléfono / Extensión

DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE CONTRATOS DE ADHESIÓN (RECA)

Producto	Fecha	No. de Registro	Producto	Fecha	No. de Registro
Scotia Travel Clásica	07/06/2018	0319-004-006270/14-02999-0618	Tradicional Oro	07/06/2018	0319-004-001290/18-02995-0618
Scotia Travel Oro	07/06/2018	0319-004-006271/14-02998-0618	Tradicional Clásica	07/06/2018	0319-004-001287/18-02994-0618
Scotia Travel Platinum	07/06/2018	0319-004-007145/12-03000-0618	Tasa Baja Oro	07/06/2018	0319-004-001289/18-02997-0618
Scotia Travel World Elite	07/06/2018	0319-004-013157/08-03001-0618	Tasa Baja Clásica	07/06/2018	0319-004-001288/18-02996-0618
Scotia Básica	07/06/2018	0319-004-006018/14-03004-0618	Linio Scotiabank	07/06/2018	0319-004-022643/05-03002-0618
			Viva	07/06/2018	0319-004-026334/03-03003-0618

AUTORIZACIÓN

¿Desea que Scotiabank Inverlat, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Scotiabank Inverlat (Scotiabank Inverlat) le envíe información y promociones sobre sus productos y servicios? Sí No

Esta autorización puede revocarse en los términos señalados en la cláusula 36a del Contrato de Apertura de Crédito

Tratándose de Tarjetas de Crédito cuya solicitud puede formularse en línea a través de la página web www.scotiabank.com.mx o por cualquier otro medio electrónico, el Solicitante manifiesta expresamente que, previo a la fecha de firma de la presente, solicitó la apertura del crédito a través de los medios señalados, ratificando en este acto que todos los datos que aparecen en la solicitud referida son verdaderos. El Solicitante y en su caso el Obligado Solidario manifiestan que han leído la presente Solicitud, así como el contenido del contrato de apertura de crédito y están de acuerdo con sus términos y condiciones, que conocen su valor y consecuencias legales y que se encuentran en buen estado de salud, que tienen capacidad física y jurídica, que los datos asentados en la Solicitud son verdaderos y reflejan su situación patrimonial. Igualmente autorizan a Scotiabank Inverlat, o a sus representantes para verificar la autenticidad de los datos asentados en la Solicitud en cualquier momento que lo juzguen necesario. El Solicitante ha sido informado que con la contratación de su crédito puede solicitar la contratación del servicio de banca por Internet (en adelante ScotiaWeb). No obstante lo anterior, el Solicitante acepta que podrá activar dicho servicio ScotiaWeb en cualquier momento, siguiendo para tales efectos el procedimiento que Scotiabank Inverlat ha puesto a su disposición a través de la página de internet www.scotiabank.com.mx, donde se le darán a conocer los términos y condiciones vigentes del servicio ScotiaWeb; en este último escenario y sujeto a que el Solicitante lleve a cabo el procedimiento de activación referido, el Solicitante acepta que la firma plasmada en la presente solicitud tendrá el carácter de firma autógrafa para efectos de contratación del servicio ScotiaWeb en términos de las disposiciones legales vigentes.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Fecha |

FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

FIRMA DE ADICIONAL

Scotiabank Inverlat, informa al Solicitante, y en su caso al Obligado Solidario, que Crédito Familiar, S.A. de C.V., Sociedad Financiera de Objeto Múltiple, Entidad Regulada ("Crédito Familiar"), y Globalcard, S.A. de C.V. Sociedad Financiera de Objeto Múltiple, Entidad Regulada ("Globalcard"); son entidades integrantes del Grupo Financiero Scotiabank Inverlat y, por lo tanto, con la firma de la presente, el Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, manifiestan su autorización para que la información que se contiene en la presente Solicitud, también pueda ser analizada por Crédito Familiar y por Globalcard y, en su caso, cualquiera de estas dos últimas pueda otorgar, de acuerdo con sus políticas, el crédito solicitado a través de la presente.

El Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, autorizan a Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar y/o Globalcard, para que cualquiera de ellas solicite información sobre su comportamiento e historial crediticio a cualquier Sociedad de Información Crediticia autorizada, y a compartir y proporcionarse entre ellas la información y/o documentación que sobre su historial crediticio obtengan, en el entendido que en este acto manifiestan tener pleno conocimiento: (i) de la naturaleza y alcance de la información que cualquier Sociedad de Información Crediticia, proporcionará a Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar y/o Globalcard, (ii) del uso que harán de dicha información Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar y/o Globalcard, y (iii) de que Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar y/o Globalcard, podrán realizar consultas periódicas cuantas veces consideren necesarias durante todo el tiempo en que mantengan una relación jurídica. Asimismo, el Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, autorizan a Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar y/o Globalcard, a conservar y aprovechar para los fines propios de su objeto, la presente Solicitud y/o la información que en la misma se contiene. La presente autorización será vigente durante el tiempo en que perdure la relación jurídica entre el Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, y Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar y/o Globalcard pero nunca será menor a tres años contados a partir de la fecha en que se emite.

Scotiabank Inverlat informa al Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, que sus datos personales son recabados con las siguientes finalidades: (i) comercializar los productos y servicios ofrecidos por Scotiabank Inverlat, filiales y/o subsidiarias; (ii) actualizar los registros y programas de sistemas de Scotiabank Inverlat, filiales y/o subsidiarias. Así mismo informamos al Solicitante, y en su caso al Obligado Solidario, que pueden consultar el aviso de privacidad integral visitando nuestra página web www.scotiabank.com.mx, o en cualquiera de nuestras sucursales. Blvd. Manuel Ávila Camacho no.1, col. Lomas de Chapultepec, Deleg. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11009.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

Es del conocimiento del Solicitante y en su caso del Obligado Solidario, que Scotiabank Inverlat podrá compartir su información con cualesquiera de las Entidades que forman o lleguen a formar parte del Grupo Financiero al que pertenece a efecto de que le ofrezcan otro tipo de productos y servicios adicionales a los Productos y/o Servicios que están solicitando y saben que cuentan con el derecho innegable de contratar cualesquiera de ellos a través de un tercero independiente.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO