

Agencia de autos: Fecha:
Vendedor: Cliente activo Cliente nuevo

Datos del solicitante

Propietario registral: Sí No

Datos personales

Nombre y apellidos: Fecha de nacimiento: Nacionalidad:

Tipo de identificación: Cédula Pasaporte Céd. Residencia Otro: Tiempo de residir en el país (en caso de ser extranjero):

Número de identificación: Vencimiento: Sexo: Masculino Femenino

Estado Civil: Casado(a) Soltero(a) Unión libre Divorciado(a) Viudo(a) Otro (especifique): N° de dependientes:

Tel. hab.: Celular: Fax: Apto. postal: Correo electrónico:

Profesión/Oficio: País: Provincia: Cantón: Distrito:

Otras señas (calles, avenidas, punto de referencia):

Dirección desde (mes/año): Propia* Hipoteca** Alquilada Parientes Otro-Especifique

*En caso de propia (indique el propietario registral): Valor aproximado de la propiedad:

** En caso de hipoteca: Banco: Saldo: Pago mensual:

Dirección anterior (si tiene menos de 3 años en la actual): Desde (mes/año):

Automóvil actual: Marca: Modelo: Año: Financiado: Sí No

Datos laborales

Lugar de trabajo (nombre): Empresa propia: Sí No

Puesto actual: Fecha de ingreso:

Volumen mensual de ingresos: Salario mensual: Otros ingresos:

Origen de los recursos (breve descripción):

Dirección de trabajo: País: Provincia: Cantón: Distrito:

Otras señas (calles, avenidas, punto de referencia):

Teléfono de trabajo: Extensión: Fax: Correo electrónico:

*Trabajo anterior: Teléfono: Puesto anterior:

Salario anterior: Fecha de ingreso: Fecha salida: Motivo salida:

*Obligatorio si tiene menos de 3 años en el puesto actual

Datos cónyuge

Propietario registral: Sí No Cliente: Activo Nuevo

Datos personales

Nombre y apellidos: Fecha de nacimiento: Nacionalidad:

Tipo de identificación: Cédula Pasaporte Céd. Residencia Otro: Tiempo de residir en el país (en caso de ser extranjero):

Datos personales del cónyuge (continuación)

Número de identificación: Vencimiento: Sexo: Masculino Femenino Profesión/Oficio:

Tel. hab.: Celular: Fax: Apto.Postal: Correo electrónico:

Automóvil actual: Marca: Modelo: Año: Financiado: Sí No

Datos laborales

Lugar de trabajo (nombre): Empresa propia: Sí No

Puesto actual: Fecha de ingreso:

Volumen mensual de ingresos: Salario mensual: Otros ingresos:

Origen de los recursos (breve descripción):

Dirección de trabajo: País: Provincia: Cantón: Distrito:

Otras señas (calles, avenidas, punto de referencia):

Teléfono de trabajo: Extensión: Fax: Correo electrónico:

*Trabajo anterior: Teléfono: Puesto anterior:

Salario anterior: Fecha de ingreso: Fecha salida: Motivo salida:

*Obligatorio si tiene menos de 3 años en el puesto actual

Parientes, amigos cercanos o socios que no vivan con la persona que solicita

Nombre	Dirección	Parentesco/Relación	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Referencias bancarias (deudas actuales*) - incluye tarjetas de crédito y préstamos

Banco de uso principal: Sucursal: Cuenta corriente Saldo promedio: Cuenta de ahorros Saldo promedio:

Entidad	Propósito	Saldo	Cuota	Nº Operación de tarjeta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Si no tiene deudas, lugares que puedan dar referencia:

Seguros de Vida

Designación de Beneficiarios Deudor

Primer apellido Segundo apellido Nombre

Número de identificación Cédula Pasaporte Residencia Masc. Fem.

Número de operación Fecha formalización Monto del préstamo

Personas beneficiaria(s)

Nombre del beneficiario	Número de identificación	Parentesco	Porcentaje a otorgar

Hemos designado como beneficiario (s) a la(s) persona(s) arriba citada(s) en la póliza Colectiva de Protección Crediticia suscrita entre el Instituto Nacional de Seguros y el Scotiabank de Costa Rica S.A.

Designación de Beneficiarios Codeudor

Primer apellido Segundo apellido Nombre

Número de identificación Cédula Pasaporte Residencia Masc. Fem.

Número de operación Fecha formalización Monto del préstamo

Personas beneficiaria(s)

Nombre del beneficiario	Número de identificación	Parentesco	Porcentaje a otorgar

Hemos designado como beneficiario (s) a la(s) persona(s) arriba citada(s) en la Póliza Colectiva de Protección Crediticia suscrita entre el Instituto Nacional de Seguros y el Scotiabank de Costa Rica S.A.

Solicitud de tarjeta de crédito

Nota: Se emitirá una tarjeta a cada solicitud que firme esta sección

Yo(nosotros) por este medio deseo(deseamos) solicitar una tarjeta Scotiabank ()Visa ()MasterCard, la cual en caso de ser aprobada, estoy(amos) de acuerdo en firmar los documentos legales que el banco considere pertinentes relacionados con la respectiva tarjeta de crédito.

Tarjeta para co-solicitante:

Sí No

Firma de la persona solicitante

Firma del Co-deudor

Declaración Jurada

EL(LOS) SUSCRIBIENTE(S) DECLARA(N) bajo juramento que la información consignada es en todo verídica, exacta y suministrada con la intención de que el banco evalúe esta solicitud y que no ha(n) hecho ninguna omisión, que pudiera incluir a error al banco o a sus funcionarios. Expresamente autoriza(n) al banco, a sus funcionarios y a la Superintendencia General de Entidades Financieras a obtener, verificar y utilizar la información general y de crédito sobre su(s) persona(s), así como a brindar e intercambiar la información proporcionada con el objeto de que se incluya dentro de las bases de datos públicas o privadas del Sistema Financiero Nacional. Por último el(los) suscribiente(s) manifiesta(n) que comprende(n) que esta solicitud de crédito es propiedad exclusiva del banco y con la misma autoriza(n) al banco a abrir una cuenta de ahorros o corriente a nombre del solicitante y a efectuar débitos automáticos para el pago de la operación. También acuerda(n) que el banco retendrá la solicitud y sus documentos independientemente que sea aprobada o noy que se le(s) remita información sobre otros productos y servicios suministrados por el banco. En relación con la presente solicitud, para los efectos de lo dispuesto en los artículos 5 inciso 2) de la Ley 8968 (Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales) y 196 bis de la Ley 4573 (Código Penal), expresamente autorizo al Banco para que directamente o indirectamente consulte bases de datos privadas y públicas y tenga acceso a mis datos personales de acceso irrestricto o de acceso restringido, con el propósito de verificar o confirmar la información brindada en esta oportunidad y cualquier otra necesaria para la tramitación de esta solicitud del crédito. Esta autorización comprende también los estudios correspondientes de las sociedades donde yo figure como representante legal. La presente autorización se concede en el entendido que toda la información recopilada será administrada por el Banco con el carácter confidencial que la Constitución Política y la Ley se lo reconocen.

Fecha

Firma cliente

Cónyuge o co-solicitante