



FINANCIAL

Folio &gt; \_\_\_\_\_

Sucursal <input type="text"/>	Número <input type="text"/>	Ciudad <input type="text"/>	Núm. Registro del Ejecutivo <input type="text"/>	Fecha <input type="text"/>
				Día Mes Año

## DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno <input type="text"/>	Apellido Materno <input type="text"/>	Nombre (s) <input type="text"/>	Clave <input type="text"/>	Teléfono Particular <input type="text"/>
Teléfono Celular <input type="text"/>	Correo Electrónico <input type="text"/>	CURP <input type="text"/>		
Registro Federal de Contribuyentes <input type="text"/>	Nacionalidad <input type="checkbox"/> Mexicana <input type="checkbox"/> Extranjera ¿Cuál? _____	Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Vivo en casa <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Hipotecada	<input type="checkbox"/> Rentada <input type="checkbox"/> Otra
Edad <input type="text"/>	De familiares <input type="checkbox"/>			
Estudios > <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Otro				

## DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL

Domicilio Particular (Calle, No. Exterior y No. Interior) <input type="text"/>	Colonia o Fraccionamiento <input type="text"/>
Población, Delegación o Municipio <input type="text"/>	Ciudad <input type="text"/>
Estado <input type="text"/>	Código Postal <input type="text"/>
Tiempo en éste <input type="text"/>	Edo. Civil <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Soltero
Régimen Matrimonial <input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal <input type="checkbox"/> Separación de Bienes	Nombre del Cónyuge (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)) <input type="text"/>
No. de Dependientes Económicos <input type="text"/>	

## DOMICILIO PARTICULAR ANTERIOR (SI TIENE MENOS DE 2 AÑOS EN EL ACTUAL)

Domicilio (Calle, No. Exterior y No. Interior) <input type="text"/>	Colonia o Fraccionamiento <input type="text"/>
Población, Delegación o Municipio <input type="text"/>	Ciudad / Estado <input type="text"/>
Código Postal <input type="text"/>	Tiempo en éste <input type="text"/>
Años >	Meses >

## EMPLEO ACTUAL (SELECCIONE UNA OPCIÓN DE CADA INCISO)

A) <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Propietario / Agricultor <input type="checkbox"/> Independiente	B) <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado	C) <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Secretaria <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/> Ejecutivo	<input type="checkbox"/> Dir / Subdir <input type="checkbox"/> Dir. Gral <input type="checkbox"/> Maestro <input type="checkbox"/> Reparador / Instalador	<input type="checkbox"/> Guardia Uniformado <input type="checkbox"/> Chofer <input type="checkbox"/> Otros Serv. (Mesero, Peluquero, etc) <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"/> Inversionista / Arrendatario <input type="checkbox"/> Profesionista / Independiente <input type="checkbox"/> Comisionista / Ventas <input type="checkbox"/> Jubilado	<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Otro Especificar >
Nombre de la Empresa <input type="text"/>	Puesto <input type="text"/>	Tiempo en éste <input type="text"/>	Clave <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>	Ext. <input type="text"/>		
		Años >	Meses >				
Domicilio (Calle, No. Exterior y No. Interior) <input type="text"/>	Colonia o Fraccionamiento <input type="text"/>	Población, Delegación o Municipio <input type="text"/>	Ciudad / Estado <input type="text"/>	Código Postal <input type="text"/>			

## INGRESOS

Ingreso Mensual Comprobable <input type="text"/>	Otros Ingresos Comprobables <input type="text"/>	Fuente <input type="text"/>	Total de Ingresos Mensuales Comprobables <input type="text"/>
\$	\$		\$

## EMPLEO ANTERIOR

Nombre de la Empresa <input type="text"/>	Tiempo en éste <input type="text"/>	Clave <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>	Ext. <input type="text"/>
		Años >	Meses >	

## REFERENCIAS PERSONALES (NO FAMILIAR)

Nombre <input type="text"/>	Clave <input type="text"/>	Tel. Casa <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>	Ext. <input type="text"/>	Tel. Celular <input type="text"/>
Nombre (Familiar que no viva con Usted) <input type="text"/>	Clave <input type="text"/>	Tel. Casa <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>	Ext. <input type="text"/>	Tel. Celular <input type="text"/>
Parentesco >					

## REFERENCIAS BANCARIAS

Cuenta Scotiabank Inverlat <input type="text"/>	Tipo de Cuenta <input type="text"/>	Sucursal <input type="text"/>	Antigüedad como Cliente de Scotiabank Inverlat <input type="text"/>	Número de Cuenta <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> No tiene Cuentas
Banco o Casa de Bolsa <input type="text"/>	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/> Valores	Saldo <input type="text"/>	Número de Cuenta <input type="text"/>		

## REFERENCIAS DE CRÉDITO

Banco / Compañía <input type="text"/>	Número de Crédito <input type="text"/>	Banco <input type="text"/>	Número de Crédito <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> No tiene Cuentas
---------------------------------------	--	----------------------------	--	---



FINANCIAL

## DATOS DEL DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

Nombre o Razón Social del Distribuidor	Nombre del Agente o Vendedor	Clave	Tel.	Ext.
--	------------------------------	-------	------	------

## LAS CARACTERÍSTICAS DEL AUTO A FINANCIAR SON

Marca	Tipo	Subtipo	Año / Modelo	
			<input type="radio"/> Nuevo	<input type="radio"/> Usado
Valor Factura	Monto Enganche	% Enganche	Plazo en Meses	Monto a financiar (Sin Incluir Seguro)
\$	\$			\$

## DATOS GENERALES DEL OBLIGADO SOLIDARIO (SOLO EN CASO DE SER NECESARIO)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres (s)	Registro Federal de Contribuyentes

## DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL (OBLIGADO SOLIDARIO)

Calle, No, Exterior y No. Interior	Colonia o Fraccionamiento	Clave	Tel.	Ext.
Población, Delegación o Municipio	Ciudad / Estado	Código Postal		

## EMPLEO ACTUAL (OBLIGADO SOLIDARIO)

Nombre de la Empresa	Ocupación	Tempo en éste
		Años > Meses >

## INGRESOS DEL OBLIGADO SOLIDARIO (SOLO EN CASO DE CONSOLIDACIÓN)

Ingreso Mensual Comprobable	Otros Ingresos Comprobables	Fuente	Total de Ingresos Mensuales Comprobables
\$	\$		\$

## REFERENCIAS DEL CRÉDITO (OBLIGADO SOLIDARIO)

Banco / Compañía	Número de Crédito	Banco	Número de Crédito
Fecha (Día / Mes / Año)			

El Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, manifiesta que se encuentra en buen estado de salud, que tiene capacidad física y jurídica y que los datos asentados son verdaderos reflejando su verdadera situación patrimonial y autoriza a "El Banco" o a su representante a verificar la autenticidad de los mismos en cualquier momento que lo juzgue necesario. SCOTIABANK INVERLAT, S.A., 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, GRUPO FINANCIERO SCOTIABANK INVERLAT ("CRÉDITO FAMILIAR, S.A. de C.V."), Y GLOBALCARD, S.A. DE C.V. SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA ("GLOBALCARD, S.A. de C.V."); 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, MANIFIESTA SU AUTORIZACIÓN PARA QUE LA INFORMACIÓN QUE SE CONTIENE EN LA PRESENTE SOLICITUD, PUEDA SER ANALIZADA POR CRÉDITO FAMILIAR, S.A. DE C.V. Y POR GLOBALCARD, S.A. DE C.V., Y EN SU CASO, CUALESQUIERA 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, autoriza a Scotiabank Inverlat, S.A., y/o Crédito Familiar, S.A. de C.V., y/o Globalcard, S.A. de C.V., 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 manifiesta tener pleno conocimiento: (i) de la naturaleza y alcance de la información que cualquier Sociedad de Información Crediticia, proporcionará a Scotiabank Inverlat, S.A., y/o Crédito Familiar, S.A. de C.V., y/o Globalcard, S.A. de C.V., (ii) del uso que harán de dicha información Scotiabank Inverlat, S.A., y/o Crédito Familiar, S.A. de C.V., y/o Globalcard, S.A. de C.V., y (iii) de que Scotiabank Inverlat, S.A., y/o Crédito Familiar, S.A. de C.V., y/o Globalcard, S.A. de C.V., 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, autoriza a Scotiabank Inverlat, S.A., y/o Crédito Familiar, S.A. de C.V., y/o Globalcard, S.A. de C.V., 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, S.A., y/o Crédito Familiar, S.A. de C.V., y/o GlobalCard, S.A. de C.V., pero nunca será menor a tres años contados a partir de la fecha en que se emite.

El Grupo Financiero Scotiabank Inverlat (GFSBI), te informa que tus datos personales son recabados con las siguientes finalidades: Comercializar los productos y servicios ofrecidos por GFSBI, filiales y/o sus subsidiarias; actualizar los registros y programas de sistemas de GFSBI, filiales y/o subsidiarias. Así mismo, te informamos que puedes consultar el aviso de privacidad integral visitando nuestra página web [www.sciotiabank.com.mx](http://www.sciotiabank.com.mx), o en cualquiera de nuestras sucursales. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 1 Col. Lomas de Chapultepec, Deleg. Miguel Hidalgo México, CDMX C.P. 11009.

EL SOLICITANTE

EL OBLIGADO SOLIDARIO

El Solicitante podrá recibir ofrecimientos de productos y/o servicios financieros por Scotiabank Inverlat, S.A., o por cualesquiera de las Entidades que formen parte de su Grupo Financiero, que se encuentren o pudieran encontrarse ligados o ser adicionales a los productos y/o servicios solicitados, haciéndose sabedor de que cuenta con el derecho innegable de contratar cualesquiera de ellos a través de un tercero. De igual forma, manifiesta su aceptación en que Scotiabank Inverlat, S.A. podrá compartir información del Solicitante con cualesquiera Entidades que formen parte de su Grupo Financiero para que le ofrezcan otro tipo de productos y servicios adicionales relacionados con el producto o servicio que está solicitando.

EL SOLICITANTE

EL OBLIGADO SOLIDARIO