

SUCURSAL |

EJECUTIVO |

FOLIO |

LÍMITE DE CRÉDITO SOLICITADO

\$ |

## TARJETA DE CRÉDITO

Scotia Básica 

## 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. |

CURP |

Sexo Masculino 

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Mexicana 

País de Nacimiento

Entidad Federativa de Nacimiento

Femenino 

Día |

Mes |

Año |

Extranjera 

## Grado Máximo de Estudios

Primaria / Secundaria Preparatoria Carrera Comercial Técnico Licenciatura Maestría / Doctorado 

Núm. Dependientes Económicos |

Correo electrónico |

Teléfono Celular |

Tipo de Identificación |

Número de ID |

Fecha de Vigencia de ID |

Estado Civil

Soltero Casado Divorciado Viudo Otro 

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

## DOMICILIO PARTICULAR

Calle |

Núm. Ext. / Int. |

Colonia |

Código Postal |

Alcaldía o Municipio |

Ciudad |

Estado |

Tiempo de Residencia (años, meses) |

Tipo de Vivienda

Propia Rentada Familiares Hipotecada Otra 

Lada / Teléfono |

## DOMICILIO ANTERIOR

En caso de tener menos de 1 año en el actual.

Calle |

Núm. Ext. / Int. |

Colonia |

Código Postal |

Alcaldía o Municipio |

Ciudad |

Estado |

Tiempo de Residencia (años, meses) |

## ACTIVIDAD Y SITUACIÓN ECONÓMICA

Seleccione una opción por cada inciso

## A) SECTOR LABORAL

Empleado Privado Empleado Público Independiente Propietario / Empresa Inversionista 

## B) OCUPACIÓN

 Médico Empleado Director General o Presidente (Empresa Grande) Director - Subdirector (Empleado) Gerente Comerciante Independiente Secretaria Profesionista Independiente Empresario, Propietario de Empresa de Sevicios Reparador / Instalador (Empleados) Técnico Independiente u Oficios /Mesero, Peluquero) Mandos Medios y Superiores (Ejecutivo, Gerente, etc) Maestro Ventas / Comisionista Técnico Especializado Jefe de Departamento Sección Accionista / Arrendador Industrial Agricultor / Ganadero Artista / Deportista Trabajador Independiente Jubilado Desempleado Otros Empleados (Aux. Advo., Oficinista, etc) Exempleado Labores del Hogar Estudiante Otro Guardia Uniformado Chofer (Taxi, Pesero, etc)

|                             |                                |                  |                          |
|-----------------------------|--------------------------------|------------------|--------------------------|
| Nombre de la Empresa        | Giro 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   |                  |                          |
| <b>EMPLEO ANTERIOR</b>      |                                |                  |                          |
| Nombre de la Empresa        | Actividad de la Empresa        | Puesto / Cargo   |                          |
| Antigüedad (Años, meses)    | Lada / Teléfono / Extensión    |                  |                          |

|                                |        |            |                             |
|--------------------------------|--------|------------|-----------------------------|
| <b>REFERENCIAS PERSONALES</b>  |        |            |                             |
| Personal                       | Nombre |            | Lada / Teléfono / Extensión |
| Familiar que no viva con usted | Nombre | Parentesco | Lada / Teléfono / Extensión |

|                              |   |   |                |
|------------------------------|---|---|----------------|
| <b>REFERENCIAS BANCARIAS</b> |   |   |                |
| 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          |
|                              |   |   | Núm. de Cuenta |

|                               |                 |       |                 |
|-------------------------------|-----------------|-------|-----------------|
| <b>REFERENCIAS DE CRÉDITO</b> |                 |       |                 |
| Banco / Compañía              | Núm. de Crédito | Banco | Núm. de Crédito |

|                                 |            |            |  |
|---------------------------------|------------|------------|--|
| <b>BENEFICIARIOS</b>            |            |            |  |
| Nombre                          | Parentesco |            |  |
| A falta, incapacidad o renuncia | Nombre     | Parentesco |  |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| <b>GRABADO DE TARJETA</b>   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 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 |

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

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

**PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (PPE)**¿Es usted o fue una PPE (\*)? Sí  No 

Si su respuesta fue SI detalle la siguiente información:

Cargo público | Breve descripción de función realizada |

Periodo en el cargo | País o Países donde desarrolla la función |

Dependencia |

\*PPE (Persona Políticamente Expuesta): "Aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos y organizaciones internacionales; entendidas como aquellas entidades establecidas mediante acuerdos políticos oficiales entre estados, los cuales tienen el estatus de tratados internacionales; cuya existencia es reconocida por la ley en sus respectivos estados miembros y no son tratadas como unidades institucionales residentes de los países en los que están ubicadas. Se asimilan a las Personas Políticamente Expuestas el cónyuge, la concubina, el concubinario y las personas con las que mantengan parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como las personas morales con las que la Persona Políticamente Expuesta mantenga vínculos patrimoniales.

**RELACIÓN CON PPE**¿Usted tiene un parentesco con una PPE? (considerar hasta 2do grado de consanguinidad o afinidad) Sí  No 

Si su respuesta fue SI detalle la siguiente información:

Nombre | Breve descripción de función realizada |

Cargo Público | Periodo en el cargo | Relación y/o parentesco |

País o Países donde desarrolla la función | Dependencia |

**Origen de los Recursos para el crédito**

El Cliente reconoce y acepta para los efectos legales a que haya lugar, que los recursos que depositará y/o con los que pagará el crédito, así como los costos, gastos, comisiones o cualquier accesorio del mismo son y serán siempre propios y de procedencia lícita. Asimismo, reconoce expresamente que no actúa en nombre o representación de un tercero y que el Banco se encuentra obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito y disposiciones que se deriven del mismo por lo que deberá prevenir, detectar y reportar los actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, auxiliar o cooperar para la comisión de actos delictivos, incluyendo de manera enunciativa y no limitativa los delitos de lavado de dinero y terrorismo. En consecuencia, el Cliente deberá proporcionar al Banco los datos y documentos que le requiera para tal efecto, lo anterior incluye aquellos datos y documentos que con posterioridad a la firma del Contrato el Banco llegue a solicitar al Cliente en cumplimiento a lo señalado en las disposiciones legales y regulatorias aplicables, así como a las políticas del Banco derivadas de dichas disposiciones. En el caso de que los recursos con los que decida hacer los pagos del crédito, o de cualquier costo, gasto, comisión u otro accesorio del mismo sean propiedad de un tercero, el Cliente se obliga a notificar por escrito al Banco de tal situación y el nombre del tercero de que se trate.

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

**FECHA**

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

| Producto      | Fecha      | No. de Registro               |
|---------------|------------|-------------------------------|
| Scotia Básica | 14/04/2021 | 0319-004-006018/18-01328-0421 |

**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 el Contrato de Apertura de Crédito

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. Scotiabank Inverlat S.A. solicita expresamente al Solicitante que le proporcione su celular o correo electrónico, haciéndole del conocimiento que en caso de que no le proporcione los datos, Scotiabank Inverlat S.A. no estará en posibilidad de hacer las notificaciones correspondientes a las contrataciones, actualización de datos u operaciones que se realicen en su nombre.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

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"), es una entidad integrante 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, en su caso, pueda ofrecer un crédito, de acuerdo con sus políticas.

El Solicitante, y en su caso el Obligado Solidario, autorizan a Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar, 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, (ii) del uso que harán de dicha información Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar, y (iii) de que Scotiabank Inverlat y/o Crédito Familiar, 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, 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 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](http://www.scotiabank.com.mx), o en cualquiera de nuestras sucursales. Blvd. Manuel Ávila Camacho no.1, col. Lomas de Chapultepec, Alcaldía 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