

SOLICITUD DE CRÉDITO HIPOTECARIO

SOLICITUD

Estimado cliente, con este documento solicita, un Crédito Hipotecario con Scotiabank Perú S.A.A. (en adelante el Banco), con RUC N° 20100043140, bajo las condiciones que se detallan a continuación:

Tipo de Crédito	¿Cuál es el motivo de solicitud del préstamo?	
Hipotecario	Compra de vivienda	<input type="checkbox"/>
Libre Disponibilidad Garantía hipotecaria con ampliación	Construcción de vivienda	<input type="checkbox"/>
	Consolidación de deudas	<input type="checkbox"/>
	Remodelación de vivienda	<input type="checkbox"/>
	Otros:	<input type="checkbox"/>
Mi Vivienda	Compra de vivienda	<input type="checkbox"/>
Hipotecario Familiar	Compra de vivienda	<input type="checkbox"/>

Sobre envío de Estado de Cuenta de Préstamo:

Solicito envío de Estado de Cuenta de Préstamo Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si la respuesta fue Si, el estado de cuenta se remitirá por correo electrónico consignado en la presente solicitud (email) * El cliente podrá requerir la remisión del estado de cuenta en físico, el mismo que tendrá costo de acuerdo a lo señalado en la Hoja Resumen. Solicito envío físico de aviso sobre Estado de Cuenta <input type="checkbox"/>
---	---

* Como una segunda opción para revisar el estado de cuenta de su préstamo, el cliente podrá ingresar a Scotia en Línea con la clave de su tarjeta de débito o de crédito activa, donde podrá revisar su cronograma actualizado.

Si posterior al desembolso el cliente desea modificar la forma de entrega del Estado de Cuenta, deberá acercarse a cualquier agencia del Banco a solicitar el cambio.

Datos Personales de EL CLIENTE 1 – TITULAR **
**** TENER EN CUENTA QUE: el Cliente Titular será quien reciba el cronograma de pagos, el estado de cuenta de forma física o electrónica (de haberlo solicitado). Asimismo, el Cliente Titular será la persona reportada como deudor del crédito a la respectiva central de riesgo. De ser este un crédito en el que se recaerán las acciones antes mencionadas.**

Apellido Paterno		Apellido Materno					
Tipo de Doc	N° Doc Identidad	País Documento :	Fecha				
Nacionalidad:		Profesión:					
Tipo de Ocupación:							
Dirección	Alameda	<input type="checkbox"/>	Avenida	<input type="checkbox"/>	Block	<input type="checkbox"/>	Jirón
	Malecón	<input type="checkbox"/>	Plaza	<input type="checkbox"/>	Óvalo	<input type="checkbox"/>	Calle
	Parque	<input type="checkbox"/>	Pasaje	<input type="checkbox"/>	Carretera	<input type="checkbox"/>	
Nro.:	Piso:	Interior:	Tipo de Zona		Asociación		
Nro. Dpto:	Manzana:	Sector:			Cooperativa		
Oficina:	Lote:	Km.:			Residencial		
País:	Departamento:		Provincia:				
Referencia Domiciliaria							
Tipo de Residencia	<input type="checkbox"/> Residente en el país <input type="checkbox"/> Residente en el exterior			Dirección fuera del país:			
Teléfono / Anexo:					Celular:		
Tiempo Residencia:	años	meses	E mail:				
Dirección para envío de correspondencia		Domicilio	<input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>			
		Trabajo	<input type="checkbox"/>				

Política Conoce a tu Cliente

¿Declara impuestos en un país distinto al Perú? Sí No

Completar en caso de marcar Sí: (Motivos de no suministrar Código de Tributación)

País	Código de Tributación	Aún s/solicitar <input type="checkbox"/>	Se tramitará <input type="checkbox"/>	No se ha recibido <input type="checkbox"/>	País no expide C.T <input type="checkbox"/>
País	Código de Tributación	Aún s/solicitar <input type="checkbox"/>	Se tramitará <input type="checkbox"/>	No se ha recibido <input type="checkbox"/>	País no expide C.T <input type="checkbox"/>
País	Código de Tributación	Aún s/solicitar <input type="checkbox"/>	Se tramitará <input type="checkbox"/>	No se ha recibido <input type="checkbox"/>	País no expide C.T <input type="checkbox"/>

¿Es usted o alguien de su familia una persona políticamente expuesta (PEP)? Sí No

Datos Laborales

Situación Laboral / Tipo de Empleo	Dependiente	<input type="checkbox"/>	Jubilado	<input type="checkbox"/>	Estudiante		
	Independiente	<input type="checkbox"/>	Su casa	<input type="checkbox"/>			
Giro o Actividad de la Empresa/CIU Cliente:							
Dirección	Alameda	<input type="checkbox"/>	Avenida	<input type="checkbox"/>	Block	<input type="checkbox"/>	Jirón
	Malecón	<input type="checkbox"/>	Plaza	<input type="checkbox"/>	Ovalito	<input type="checkbox"/>	Calle
	Parque	<input type="checkbox"/>	Pasaje	<input type="checkbox"/>	Carretera	<input type="checkbox"/>	
Nro.:	Piso:	Interior:	Tipo de Zona		Asociación		
Nro. Dpto:	Manzana:	Sector:			Cooperativa		
Oficina:	Lote:	Km.:			Residencial		
Departamento:			Provincia:				
Ingreso Neto Mensual	US\$:	Fecha de Ingreso:					

S/:	
Llenar en caso de ser independiente y contar con negocio propio como actividad económica principal:	
Su negocio opera, ¿vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Completar en caso marcó Sí: País 1: País 2: País 3:	
¿Sujeto Obligado?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
En caso marcó sí, ¿Tiene Oficial de cumplimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Datos Personales de EL CLIENTE 2 (cónyuge del Titular)	
Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Tipo de Documento	
N° Documento de Identidad	
Fecha Na	
Nacionalidad:	
Profesión:	
Dirección	
Alameda <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Block <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/>	
Malecón <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Óvalo <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/>	
Parque <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/>	
Nro.:	
Piso:	
Interior:	
Tipo de Zona	
Asociación	
Nro. Dpto:	
Manzana:	
Sector:	
Cooperativa	
Oficina:	
Lote:	
Km.:	
Residencial	
Departamento:	
Provincia:	
Referencia Domiciliaria	
Teléfono / Anexo:	
Celular:	
Tiempo Residencia: años meses	
E mail:	
Dirección para envío de correspondencia	
Domicilio <input type="checkbox"/>	
Trabajo <input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/>	
Política Conoce a tu Cliente del CLIENTE 2	
¿Declara impuestos en un país distinto al Perú? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Completar en caso de marcar Sí: (Motivos de no suministrar Código de Tributación)	
País Código de Tributación Aún s/solicitar <input type="checkbox"/> Se tramitará <input type="checkbox"/> No se ha recibido <input type="checkbox"/> País no expide C.T <input type="checkbox"/>	
País Código de Tributación Aún s/solicitar <input type="checkbox"/> Se tramitará <input type="checkbox"/> No se ha recibido <input type="checkbox"/> País no expide C.T <input type="checkbox"/>	
País Código de Tributación Aún s/solicitar <input type="checkbox"/> Se tramitará <input type="checkbox"/> No se ha recibido <input type="checkbox"/> País no expide C.T <input type="checkbox"/>	
¿Es usted o alguien de su familia una persona políticamente expuesta (PEP)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Datos Laborales del CLIENTE 2	
Situación Laboral / Tipo de Empleo	
Dependiente <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/>	
Independiente <input type="checkbox"/> Su casa <input type="checkbox"/>	
Giro o Actividad de la Empresa:	
Telé	
Dirección	
Alameda <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Block <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/>	
Malecón <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Óvalo <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/>	
Parque <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/>	
Nro.:	
Piso:	
Interior:	
Tipo de Zona	
Asociación	
Nro. Dpto:	
Manzana:	
Sector:	
Cooperativa	
Oficina:	
Lote:	
Km.:	
Residencial	
Departamento:	
Provincia:	
Ingreso Neto Mensual	
US\$:	
S/:	
Fecha de Ingreso:	
Llenar en caso de ser independiente y contar con negocio propio como actividad económica principal:	
Su negocio opera, ¿vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Completar en caso marcó Sí: País 1: País 2: País 3:	
¿Sujeto Obligado?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
En caso marcó sí, ¿Tiene Oficial de cumplimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Datos del del CLIENTE 3 (se completa en caso de Hipotecario Familiar)	
Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Tipo de Documento	
N° Documento de Identidad	
Fecha Na	
Nacionalidad:	
Profesión:	
Dirección	
Alameda <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Block <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/>	
Malecón <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Óvalo <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/>	
Parque <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/>	
Nro.:	
Piso:	
Interior:	
Tipo de Zona	
Asociación	
Nro. Dpto:	
Manzana:	
Sector:	
Cooperativa	
Oficina:	
Lote:	
Km.:	
Residencial	
Departamento:	
Provincia:	

Referencia Domiciliaria				N° de Dependientes:					
Teléfono / Anexo:		Celular:		Situación de Vivienda		Propia pagada	<input type="checkbox"/>	Alquilada	<input type="checkbox"/>
Tiempo Residencia: años meses		E mail:		Estado Civil		Propia pagándola	<input type="checkbox"/>	Familiar	<input type="checkbox"/>
						Soltero	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>
						Casado	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>
				Separación de bienes:		Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
				Participación de cónyuge en el crédito:		Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
				*Solo aplica para estado civil casado					
Dirección para envío de correspondencia		Domicilio	<input type="checkbox"/>	Otros		<input type="checkbox"/>			

Política Conoce a tu Cliente del CLIENTE 3

¿Declara impuestos en un país distinto al Perú? Sí No
 Completar en caso de marcar Sí:
 País Código de Tributación Aún s/solicitar Se tramitará No se ha recibido País no expide C.T
 País Código de Tributación Aún s/solicitar Se tramitará No se ha recibido País no expide C.T
 País Código de Tributación Aún s/solicitar Se tramitará No se ha recibido País no expide C.T

¿Es usted o alguien de su familia una persona políticamente expuesta (PEP)? Sí No

Datos Laborales del CLIENTE 3

Situación Laboral / Tipo de Empleo		Dependiente	<input type="checkbox"/>	Jubilado	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	N° RUC:	Razón Social / Nombre del negocio:
		Independiente	<input type="checkbox"/>	Su casa	<input type="checkbox"/>				
Giro o Actividad de la Empresa:					Teléfono y Anexo:			Antigüedad de la Empresa:	
Dirección	Alameda	<input type="checkbox"/>	Avenida	<input type="checkbox"/>	Block	<input type="checkbox"/>	Jirón	<input type="checkbox"/>	Nombre de Vía:
	Malecón	<input type="checkbox"/>	Plaza	<input type="checkbox"/>	Ovaló	<input type="checkbox"/>	Calle	<input type="checkbox"/>	
	Parque	<input type="checkbox"/>	Pasaje	<input type="checkbox"/>	Carretera	<input type="checkbox"/>			
Nro.:	Piso:	Interior:	Tipo de Zona		Asociación	<input type="checkbox"/>	Urbanización	<input type="checkbox"/>	Nombre de Zona:
Nro. Dpto:	Manzana:	Sector:			Cooperativa	<input type="checkbox"/>	Grupo	<input type="checkbox"/>	
Oficina:	Lote:	Km.:			Residencial	<input type="checkbox"/>	Fundo	<input type="checkbox"/>	
Departamento:			Provincia:			Distrito:		País:	Cargo Actual:

Ingreso Neto Mensual	US\$:	Fecha de Ingreso:	Centro de Trabajo Anterior:	Antigüedad: Años meses
	S/:			

Llenar en caso de ser independiente y contar con negocio propio como actividad económica principal:

Su negocio opera, ¿vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú? Sí No
 Completar en caso marcó Sí: País 1: País 2: País 3:
 ¿Sujeto Obligado?: Sí No
 En caso marcó sí, ¿Tiene Oficial de cumplimiento? Sí No

Mis Referencias Personales

Apellido y Nombres	Teléfono 1 (no celular)	Teléfono 2 (celular)	Vínculo

Vínculos con el Personal del Banco ¿Mantiene Vínculo de consanguinidad y/o afinidad con algún director o empleado?

Apellido y Nombre de la persona vinculada	Vínculo

Mis Propiedades y Obligaciones

Tipo	Especificaciones	Valor Comercial	Dirección o Marca / Modelo / Año / Placa	En Hipoteca o Prenda		Cuota Mensual	N° Cuotas por pagar
Inmueble		US\$		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	US\$	
Auto		US\$		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	US\$	
Otros		US\$		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	US\$	

Uso Interno del Banco / Datos de mi Cliente

Cuenta BT: Código Vendedor: Pago de Planilla en Scotiabank: Si No

Detalle del Producto que deseo*:

*El/los cliente/s conoce/n y acepta/n que las condiciones del producto que desea pueden cambiar de acuerdo a la aprobación crediticia y que las condiciones finales de la operación estarán detalladas en el contrato hipotecario

¿Los fondos con los que pagará este préstamo son de propiedad y en beneficio de un tercero?

Moneda	Importe de Crédito Hipotecario (a):	Importe de Libre Disponibilidad con Garantía Hipotecaria (b):	Monto Total a Financiar (a + b) ¹ :	Seguro de Desgravamen:	Plazo de Gracia (Máximo 6 meses):
S/ <input type="checkbox"/>				Individual <input type="checkbox"/>	
US\$ <input type="checkbox"/>	Plazo:	Plazo:	<small>1 Solo aplica para Traslados de Préstamo Hipotecario de otro Banco</small>	Mancomunado <input type="checkbox"/>	Crédito Hipotecario Familiar ³ : <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Modalidad de Cuotas: Cuotas Simples (12 Cuotas por año): <input type="checkbox"/> Cuotas Dobles ² (Hasta 14 cuotas por año): Julio <input type="checkbox"/> Diciembre <input type="checkbox"/> Julio y Diciembre <input type="checkbox"/> <small>² Solo para Dependientes</small>	Día de Pago: 03 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> (Sólo Mi Vivienda y colaboradores) Otros:	En caso de Hipotecario Adquisición indicar: Moneda: S/. <input type="checkbox"/> US\$ <input type="checkbox"/> Precio de Venta Inmueble: Cuota Inicial:	Cuota Inicial⁴: Origen de los fondos de la cuota inicial: <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Herencia <input type="checkbox"/> Venta Previa de Inmueble <input type="checkbox"/> AFP <input type="checkbox"/> Otros <small>⁴ La información sobre el monto de la cuota inicial es referencial y podría tener variaciones.</small>
--	---	--	--

Detalle del Inmueble									
Primera Vivienda	<input type="checkbox"/>	Bien Independizado	<input type="checkbox"/>	Bien Futuro (Proyecto Inmobiliario)	<input type="checkbox"/>	Nombre Propietario del Bien / Vendedor / Proyecto Inmobiliario:			
Segunda Vivienda	<input type="checkbox"/>	En Campo o Playa	<input type="checkbox"/>	Terreno Residencial	<input type="checkbox"/>				
Teléfono del Propietario / Vendedor:		Mail del Propietario / Vendedor:			Tipo de Inmueble / Predio	Casa <input type="checkbox"/>	Departamento	<input type="checkbox"/>	
Dirección: Av. <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/>		Nombre de la vía:			Terreno <input type="checkbox"/>		Otro: <input type="checkbox"/>		
Jr. <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/>					N° / N° Dpto:				
Urbanización:			Distrito:			Provincia/Departamento:			
Avalado/Afianzado por:			RUC/DOI:		N° Cta. Cte:		N° Cta. BT:		
Nombre de Contacto:					Teléfono y Mail de Contacto:				

Solo para Traslados de Préstamo Hipotecario de Otro Banco:	
Nombre de la entidad bancaria:	Número de Crédito/Operación:
Observaciones:	

Información del Seguro de Vida / Desgravamen
Declaro haber sido informado, de que en caso cuente con una póliza de Seguro de Vida/Desgravamen, tengo la posibilidad de endosarla a favor del Banco para ser exonerado del cobro de la prima del Seguro de Vida/Desgravamen, siempre y cuando esta cuente con las mismas condiciones de la póliza del banco. El procedimiento y condiciones de endoso están publicados en la página web de Scotiabank/Préstamos/Sección Documentos. La revisión de la póliza a endosar del Seguro de Vida/Desgravamen no tiene costo.

TITULAR 1 <input type="checkbox"/> Si, declaro haber sido informado Nombre y Apellidos completos N° Documento de Identidad	 Huella Digital
TITULAR 2 <input type="checkbox"/> Si, declaro haber sido informado Nombre y Apellidos completos N° Documento de Identidad	 Huella Digital

Instrucción Desembolso y Cargo en Cuenta de Ahorro – Libre Disponibilidad de Garantía Hipotecaria (LDGH)

En caso el cliente mantenga una cuenta de ahorro activa en el Banco en la modalidad de Cuenta Sueldo, Cuenta Sueldo Independiente o Cuenta Free, el abono y cargo del crédito se realizará sobre la cuenta indicada

Desembolso <input type="checkbox"/>	US\$ <input type="checkbox"/>	N° de cuenta:									
	S/ <input type="checkbox"/>	<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"/>
Cargo <input type="checkbox"/>	US\$ <input type="checkbox"/>	N° de cuenta:									
	S/ <input type="checkbox"/>	<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"/>

En caso de Créditos de Libre Disponibilidad con Garantía Hipotecaria (LDGH), el Cliente autoriza a Scotiabank a efectuar el bloqueo de los fondos desembolsados en virtud del Crédito. Ello significa que el Cliente no podrá disponer del monto del Crédito cuando este esté sujeto a la condición que el Banco comunique de forma previa. Asimismo, el cliente se compromete a mantener un saldo suficiente para el cobro del ITF en la cuenta donde se realizará el desembolso. La presente autorización y compromiso permanecerá vigente a partir del desembolso del Crédito en la cuenta seleccionada, hasta que se cumplan las condiciones señaladas por el banco para la libre disposición (en caso esté condicionada).

Asimismo, el Cliente instruye al Banco a que este pueda realizar el extorno de la operación en los siguientes casos:

- 1.- Si el Banco verifica que sobre el inmueble materia de modificación de garantía, pesa alguna carga/gravamen/medida judicial o extrajudicial que impida o demore la modificación de la garantía o su ejecución.
- 2.- Si el Cliente incumple con la firma de la Escritura Pública que genere el Crédito LDGH en un plazo máximo de 15 días hábiles contados desde la firma del contrato o inscripción del bloqueo en caso se modifique la garantía.

TITULAR 1

Si, doy instrucción y autorización así como declaro haber sido informado
Nombre y Apellidos completos
N Documento de Identidad



Huella Digital

DECLARACIÓN JURADA ⁵

1. El préstamo hipotecario tiene como destino:

Destino del préstamo	Marcar con una X
Adquisición de una casa habitación	<input type="checkbox"/>
Adquisición de Terreno urbano	<input type="checkbox"/>
Traslado de crédito hipotecario de otra entidad financiera ⁽⁷⁾	<input type="checkbox"/>
Autoconstrucción, remodelación o ampliación de vivienda	<input type="checkbox"/>
Libre Disponibilidad con Garantía Hipotecaria con ampliación	<input type="checkbox"/>
Cambio de Moneda a un préstamo vigente ⁽⁶⁾	<input type="checkbox"/>

2. Declaro/amos que (marque con una X la(s) opción(es) que corresponda(n)):

- Yo y/o mi cónyuge (de ser el caso). Contamos con otras propiedades del tipo casa-habitación ⁽⁵⁾ registradas en SUNARP.
- Yo y/o mi cónyuge (de ser el caso) mantenemos saldos hipotecarios vigentes por la Adquisición de otras propiedades del tipo casa-habitación ⁽⁵⁾.
- Yo y/o mi cónyuge (de ser el caso) contamos con otras propiedades del tipo casa-habitación ⁽⁵⁾ inscritas en SUNARP en calidad de copropiedad con terceros, con un porcentaje de participación sobre los bienes mayor o igual al 50%.
- Yo y/o mi cónyuge (de ser el caso) no contamos con una propiedad inscrita en SUNARP y/o con saldo hipotecario vigente por la adquisición de alguna propiedad cuyo uso sea casa-habitación ⁽⁵⁾.

De haber marcado la opción 4 es obligatoria la presentación del original del certificado negativo de propiedad emitido por Registros Públicos del titular y cónyuge (de ser el caso), el mismo que debe de tener una vigencia de 30 días. No aplica para los préstamos de Cambio de Moneda.

(5) La declaración jurada debe ser firmada por el Cliente y su cónyuge para clientes con estado civil casados bajo el régimen de sociedad de gananciales. En los casos de convivientes, se requiere que la unión haya durado por lo menos dos años continuos; y para clientes y sus cónyuges bajo el régimen de Separación de

Patrimonio o clientes del Hipotecario Familiar ambos firmarán la declaración jurada si mancomunan ingresos para la calificación del crédito a solicitar o en los casos de Hipotecario Familiar.

(6) El cambio de moneda implica la cancelación del crédito vigente y la gestión de un préstamo nuevo. Los beneficios otorgados en el crédito que se cancela culminan con dicho crédito y no se trasladarán al nuevo financiamiento.

(7) En caso que el traslado del crédito hipotecario de otra entidad financiera se haya realizado mediante una campaña que tiene exoneración de gastos notariales y registrales, dicha exoneración será válida siempre que el cliente cancele con los fondos que Scotiabank desembolse la deuda producto del traslado del crédito desde otra entidad financiera dentro del plazo de 90 días contados desde la firma de la Escritura Pública respectiva, caso contrario el cliente tendrá que pagar la liquidación de gastos notariales y registrales incurridos a la fecha de la cancelación del crédito.

ACUERDO DE LLENADO DE PAGARÉ PARA LA MODALIDAD DE HIPOTECARIO FAMILIAR y OTROS QUE DETERMINE EL BANCO:

De acuerdo con el artículo 10° de la Ley de Títulos Valores, así como en el contrato respectivo, EL BANCO, estará facultado a completar el título valor emitido y suscrito en forma incompleta de la siguiente manera: a) En el Importe se consignará el valor del saldo deudor a la Fecha de Vencimiento más los intereses compensatorios y moratorios por los días transcurridos desde el vencimiento de la cuota y más las comisiones y gastos detallados. b) Se consignará como Fecha de Vencimiento, la fecha en que se tenga por vencidas y liquidadas las cuotas del crédito que contengan el íntegro del saldo de deuda. c) en el lugar de pago se consignará el domicilio del Banco o en el lugar que se presente al cobro.

CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE CRÉDITO HIPOTECARIO

Solicitud y Hoja Resumen

Por medio del presente documento, EL CLIENTE solicita al BANCO un crédito hipotecario (en adelante CRÉDITO) para la finalidad que aquel señale en la declaración jurada adjunta. EL BANCO evaluará bajo sus parámetros las condiciones crediticias y financieras, así como la documentación de sustento que EL CLIENTE presente a solicitud del BANCO. En el proceso de evaluación, EL CLIENTE reconoce y acepta que EL BANCO podría requerir la evaluación de documentos o sustentos adicionales.

EL CLIENTE conoce y acepta que como resultado de la evaluación crediticia EL BANCO puede: i) aprobar el CRÉDITO bajo las condiciones solicitadas; ii) aprobar el CRÉDITO con condiciones ajustadas a la calificación crediticia, lo cual podría implicar la reducción del monto solicitado, cambio en las fechas de pago y otras condiciones; o iii) denegar el otorgamiento del CRÉDITO. Si EL BANCO aprueba el CRÉDITO al CLIENTE, ambos deberán suscribir la minuta y escritura pública del Contrato de Crédito y Garantía Hipotecaria (en adelante EL CONTRATO).

La modalidad del CRÉDITO, el importe, plazo, los intereses compensatorios y moratorios (o el concepto que permita la legislación vigente) por incumplimiento de pago oportuno, comisiones, gastos y otras particularidades se detallan en la HOJA RESUMEN que se adjunta a la presente Solicitud. Sin perjuicio de ello, las condiciones definitivas del CRÉDITO figurarán en el CONTRATO.

Información periódica

Las partes acuerdan que, por medio de la presente solicitud, EL CLIENTE (aquél consignado como Titular en la Solicitud) podrá solicitar o no el envío del estado de situación/cuenta. En caso de optar por el envío EL BANCO pondrá a disposición el estado de situación/cuenta del CRÉDITO a través de medios electrónicos (email, página web) el mismo que no tendrá costo para el CLIENTE. EL BANCO establecerá los mecanismos y formas de acceso a los estados de situación/cuenta por otros medios electrónicos que ponga a disposición del CLIENTE cuando este lo solicite. EL CLIENTE podrá requerir en la Solicitud la remisión

del estado de situación/cuenta por medios físicos. La dirección de envío será aquella consignada en la solicitud, asumiéndose el costo respectivo según la HOJA RESUMEN.

Actualización de datos

Todos los datos del CLIENTE que este consigne en la presente solicitud se consideran como vigentes y en tal sentido sustituirán y/o actualizarán los datos que a la fecha mantengan registrados en EL BANCO, de ser el caso. Las posteriores actualizaciones de los datos del CLIENTE podrán ser efectuados mediante comunicación escrita dirigida al BANCO a través los mecanismos que EL BANCO ponga a su disposición.

Información del vendedor

EL CLIENTE conoce que EL BANCO podrá verificar cierta información del vendedor del inmueble o terreno que adquirirá con los fondos provenientes del crédito hipotecario, en cumplimiento de nuestras políticas internas y de las normas prudenciales que regulan nuestra actividad.

Si el BANCO verifica que el vendedor se encuentra en listas o registros de sanciones locales o internacionales (sanciones UIF, UN, OSFAC, OSFI, entre otras), podrá dejar sin efecto la presente solicitud o denegar la aprobación que se pudiera haber efectuado, o incluso no efectuar el desembolso del crédito, ello en virtud de nuestras políticas internas y de las normas prudenciales.

No obstante lo anterior, la verificación realizada por EL BANCO no exime al CLIENTE de su responsabilidad por la elección del vendedor ni de las condiciones, idoneidad o calidad del terreno o inmueble.


Las comisiones o gastos por los servicios efectivamente prestados por EL BANCO o terceros no podrán ser reembolsados en esta etapa.

EL CLIENTE y EL/LOS AVALISTA/S y sus cónyuges si corresponde, suscriben el presente documento en señal de conformidad a las instrucciones contenidas en el mismo. El presente documento suscrito en original y copia implica la declaración de haber recibido conforme, copia de estas Instrucciones y copia del Pagaré emitido en forma incompleta.

, de de

Firma en señal de conformidad de la Solicitud, sus Condiciones y Declaración Jurada.

Firma Cliente 1 - Titular	Firma del Cliente 2 (Cónyuge del Titular)	Firma de Cliente 3 (Hipotecario Familiar)	Firma de Aval / Fiador	Firma de Aval / Fiador
Nombre: DNI:	Nombre: DNI:	Nombre: DNI:	Nombre: DNI: RUC:	Nombre: DNI: RUC:

Representante Banco	Mesa de Decisiones
 Representante del Banco	 Representante del Banco

CONDICIONES PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 29773, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, Scotiabank desea poner de conocimiento de sus usuarios o clientes, los siguientes aspectos relacionados con sus datos personales:

1. Scotiabank Perú S.A.A (en adelante "Scotiabank") es el titular del banco de datos personales en el que se almacenan los datos personales facilitados para tramitar la presente solicitud o contrato. Scotiabank es una institución financiera que forma parte del grupo económico internacional de The Bank of Nova Scotia (en adelante "BNS"), con domicilio en Av. Dionisio Derteano 102 – San Isidro. La existencia de este banco de datos personales ha sido declarada a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, mediante su inscripción en el Registro de Protección de Datos Personales con la denominación "Personas Naturales" y el código: RNPDP N° 345.
2. **Finalidades necesarias para la relación contractual o pre contractual:** El tratamiento de los datos personales es condición necesaria para los fines propios de la preparación, celebración y ejecución de la relación contractual de los productos y/o servicios que usted contrate. Éstos serán usados para i) la evaluación y ejecución de las solicitudes y/o contratos de productos o servicios ofrecidos por Scotiabank de acuerdo a la legislación vigente, incluyendo la evaluación de la capacidad de pago y comportamiento crediticio en el sistema financiero; ii) entender sus necesidades y mejorar su experiencia respecto de los productos y/o servicios contratados; iii) el cumplimiento de los requerimientos legales y normativos de cualquier regulador nacional o extranjero, iv) el cobro de obligaciones; iv) proteger la seguridad de sus transacciones en cualquier canal y su integridad en nuestras agencias y otras instalaciones; y/o, v) otras finalidades que no requieran consentimiento expreso de acuerdo a la legislación.
3. **Finalidades adicionales:** Usted autoriza a Scotiabank a analizar sus datos y poder crear, administrar, ofrecer y enviarle -a través de sus diferentes canales físicos o digitales (por ejemplo: envío por *courier* al domicilio, llamadas telefónicas, mensajes SMS, correos electrónicos, redes sociales, entre otros) ofertas comerciales, publicidad, encuestas, invitaciones, funcionalidades e información en general sobre otros productos o servicios que brinde Scotiabank, el Grupo Scotiabank Perú^(*) y/o sus aliados comerciales.

Autorizo las finalidades adicionales para el uso de mis datos: Cliente 1 Titular Sí acepto No acepto

En caso no autorice las finalidades adicionales, sus datos personales sólo se usarán para las finalidades necesarias para la relación contractual o pre contractual señaladas en el punto 2.

(*) El Grupo Scotiabank Perú (en adelante "Grupo SBP") son: Scotiabank, Scotia Bolsa, Scotia Fondos, Profuturo AFP, CrediScotia Financiera, Servicio Cobranza e Inversiones y otras que se aprecian en la página web www.scotiabank.com.pe o aquellas que pudieran crearse en el futuro y que se incluirán en dicha lista.

4. **Trasferencia y destinatarios:** Scotiabank podrá transferir y dar tratamiento a sus datos personales, de manera directa o por intermedio de terceros (Grupo SBP, BNS, aliados comerciales y/o proveedores, nacionales o internacionales, que podrá consultar en la página web (www.scotiabank.com.pe) para los fines propios de la relación contractual y para las finalidades adicionales, en caso usted las autorice.
5. **Plazo de conservación:** Los datos personales se conservarán durante la evaluación de las solicitudes y/o vigencia de contratos y hasta por el plazo legal aplicable a las empresas del sistema financiero. En caso usted autorice su uso para finalidades adicionales, los datos personales se conservarán mientras usted no solicite su cancelación. La autorización para finalidades adicionales, en caso la brinde, tendrá una vigencia máxima de 5 años contados a partir del término de la relación contractual de los productos y/o servicios que usted contrate o hasta que usted revoque dicha autorización.
6. **Derechos del titular de los datos:** Como titular de sus datos personales, usted tiene los derechos de acceder a sus datos en posesión de Scotiabank, conocer las características de su tratamiento; rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos; solicitar sean suprimidos o cancelados al considerarlos innecesarios para las finalidades previamente expuestas o bien oponerse a su tratamiento para fines específicos. Usted puede, en cualquier momento, revocar el consentimiento brindado para las finalidades adicionales o ejercer los otros derechos que la ley otorga, para lo cual deberá presentar una solicitud escrita en cualquiera de nuestras agencias o mediante el correo electrónico derechos_arco@scotiabank.com.pe, incluyendo su nombre completo y domicilio u otro medio para recibir respuesta, documentos que acrediten su identidad o representación legal, descripción clara y precisa de los datos respecto de los que busca ejercer sus derechos y otros elementos o documentos que faciliten la localización de los datos.
7. Scotiabank declara que ha adoptado las medidas necesarias para mantener seguros sus datos personales. Puede consultar más detalle sobre nuestras políticas de privacidad en www.scotiabank.com.pe.

Firma Cliente 1 - Titular

Firma del Cliente 2 o 3

Nombre: DNI:	Nombre: DNI:
-----------------	-----------------