



FUNDACIÓN DEL CLERO ARQUIDIOCESANO  
Mariscal López N°. 166 e/ Yegros e independencia Nacional  
Teléfono 498-833 (R.A.)

### Solicitud de Préstamo a sola Firma

Nombres y apellido del solicitante					
C. I. N°:	Fec. Nacimiento	Nacionalidad	Estado Civil	N° de personas a su cargo	
Domicilio Actual			Barrio	Localidad	
Teléfono	Celular	E-mail	Casa Propia <input type="checkbox"/>	Alquilada <input type="checkbox"/>	
Entidad donde trabaja		Dirección Laboral			
Puesto que ocupa	Antigüedad	Teléfono laboral	Empleo Anterior si la antigüedad es menor a dos años		
Es Profesional Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Título	Dirección	Teléfono		
Tienes otros ingresos Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	En concepto de		Tenencia de Bienes Conyugales Separación Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Nombre y Apellido del Cónyuge		Doc. Identidad	Fec. Nacimiento	Trabaja Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Profesión o Empleador	Dirección Laboral		Antigüedad	Teléfono Laboral	

### Información Patrimonial Financiera

Inmuebles: Ubicación y superficie	Escritura a su nombre	Finca N°	Distrito	Está Hipotecado	Valor actual	Saldo a Pagar
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Automóvil Marca						
Otros Bienes						

Referencias Bancarias y Comerciales	Teléfono	Deudor - Garante	Cuota	Saldo	Cancelada
1-					
2-					

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales	
Sueldo(s) Solicitante	Gs.	Alquiler	Gs.
Honorarios Profesionales (promedio 6 meses)	Gs.	Gastos Familiares	Gs.
Ingreso Cónyuge	Gs.	Cuota Hipoteca Cuota Vehículo	Gs.
Rentas	Gs.	Cuotas Comerciales	Gs.
Otros	Gs.	Otros	Gs.
Total	Gs.	Total	Gs.

Opera o ha operado anteriormente ud. o su cónyuge con la Fundación del Clero como deudor? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Como codeudor? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
--

### Amigos o pariente que no viva con usted

NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CELULAR
1.			
2.			

Con carácter de declaración jurada expreso que los datos precedentemente son verídicos, y podrán ser verificados por la Fundación si así lo desea. Por el presente instrumento, les autorizo en forma expresa e irrevocable, otorgando mandato en los términos del artículo 917 inc. a) del Código Civil y de conformidad a lo dispuesto por el art. 5 incs. a) y b) de la Ley N° 1.682/01 "QUE REGLAMENTA LA INFORMACIÓN DE CARÁCTER PRIVADO" y de la Ley N° 1969/02 "QUE MODIFICA Y AMPLIA Y DEROGA VARIOS ARTÍCULOS DE LA LEY N° 1.682/01", para que por cuenta propia o a través de empresas especializadas de nuestro medio pueda recabar información de los Registros Públicos o Privados de esta plaza comercial o en otra, referente a mi situación patrimonial, solvencia económica, o en el cumplimiento de mis obligaciones comerciales. Asimismo, les autorizo en forma suficiente para que procedan a la verificación, confirmación y/o certificación de los datos por mi declarados ya sea por procedimientos telefónicos o por medio de visitas a los domicilios particulares y/o laborales proveídos. Por otra parte, y en forma irrevocable, les autorizo para que en caso de un atraso superior a los 90 días en el pago de mis obligaciones crediticias no reclamadas judicialmente, incluyan mi nombre personal y/o la razón social a la que represento en el Registro de Morosos de cualquier Empresa Habilitada a brindar información de carácter privado. Esta autorización se extiende a fin de que pueda proveerse la información a terceros interesados. Una vez cancelada la deuda en capital Gastos e intereses; se procederá a la eliminación de la notación.

.....  
Firma Solicitante

.....  
Firma Cónyuge Solicitante

SOLICITO LA SUMA DE G.		GUARANÍES	
PLAZO:	<input type="checkbox"/> PARALELO CRÉDITO(S) N°:	<input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN CRÉDITO(S) N°:	
DESTINO:			
FORMA DE PAGO:	<input type="checkbox"/> CON DÉBITO AUTOMÁTICO CAJA DE AHORRO N°		
	<input type="checkbox"/> POR CAJA CON CHEQUERA;		
A DESEMBOLSAR:	<input type="checkbox"/> ACREDITAR EN CAJA DE AHORRO N°		
	<input type="checkbox"/> EMITIR CHEQUE A NOMBRE DE:		

ME SOMETO A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES ORDINARIOS DE ASUNCIÓN

.....  
Firma Solicitante

.....  
Firma Cónyuge Solicitante

**UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARTICULAR**


**INFORME DE ANÁLISIS DEL CRÉDITO**

Fecha de ingreso del solicitante:	Saldo dep. ahorro bloq. ₺.
N° de préstamo .(incluido el actual):	Monto de crédito mayor ₺.

**Información de los tres últimos préstamos aprobados**

Fecha	Monto	Plazo	Saldo actual	Cumplimiento

Comentario del Analista: \_\_\_\_\_

.....  
Firma del Analista

Comentario de la Gerencia : \_\_\_\_\_

.....  
Firma del Director Ejecutivo

**RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN**

Fecha	Acta N°	Monto Gs.	Plazo	Interés	Otras condiciones

.....  
Firma

.....  
Firma

.....  
Firma

**TESORERÍA**

Monto desembolsado	Fecha	Funcionario a cargo