

Lugar: _____

Fecha: _____

Persona física asalariada

Persona física con actividad empresarial

SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO PERSONA FÍSICA

Precio total del bien: _____ Plazo (meses): _____

Detalle del bien a arrendar: _____

Uso del Bien Personal Ejecutivo Comercial Utilitario

Información general del Solicitante

Nombre completo: _____ RFC: _____

Domicilio particular (calle y número): _____ Colonia: _____

CP: _____ Entidad Federativa: _____ Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: Femenino Masculino

E-mail: _____ Nacionalidad: _____

Nivel de estudios: Doctorado Maestría Licenciatura Preparatoria Secundaria Primaria Ninguno

Tipo de vivienda:

Propia Familiar Rentada Pagándola Hipotecada

Renta Mensual / Hipoteca Mensual: _____ Numero de predial: _____

Valor estimado de la vivienda:

Tiempo de residencia: _____

¿Cuenta con automóvil propio?: No Sí Marca y tipo: _____ Modelo: _____

Teléfono: _____ Cel.: _____ ¿Cuenta con tarjeta(s) de crédito? Sí No

Estado civil: _____

Régimen conyugal: _____ Nombre del cónyuge: _____

¿Cónyuge trabaja?: Sí No Numero de dependientes económicos: _____ Edades: _____

¿Usted desempeña o ha desempeñado en los últimos 12 meses alguna función pública o política relevante en el país o en el extranjero? Sí No

Puesto o cargo y periodo: _____

¿Algún familiar suyo ha desempeñado en los últimos 12 meses alguna función pública o política relevante en el país o en el extranjero hasta segundo grado de consanguinidad? Sí No

Nombre completo, puesto o cargo, periodo y afinidad: _____

¿Usted actúa a nombre y por cuenta propia? Sí No

*En caso negativo, favor de llenar una nueva Solicitud para Persona Física o Persona Moral

¿Usted es quién pagará las obligaciones contraídas por virtud del contrato a celebrar? Sí No

*En caso negativo, favor de llenar una nueva Solicitud para Persona Física o Persona Moral

Historial

¿Su historial crediticio se encuentra sano?: Sí No ¿Por que?: _____

¿Usted tiene o tuvo alguna demanda?: No Si ¿Qué tipo de demanda?: Civil Mercantil Penal Familiar

Domicilio Fiscal (Llenar solo personas físicas con activad empresarial)

Calle y número: _____ Colonia: _____

Ciudad o población: _____ Entidad Federativa: _____

C.P.: _____ Tel: _____ Correo electrónico: _____

Local ocupado es: _____ Antigüedad en el domicilio: _____

Firma electrónica avanzada: _____

Cuenta de cheques bancaria

Banco: _____ Número de tarjeta de débito (16 dígitos): _____

Clave Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos): _____

Actividad del Solicitante

Ocupación o Profesión: _____

Empresa en la que labora: _____ Actividad o giro de la empresa: _____

Puesto que ocupa: _____ Antigüedad: _____ Teléfono: _____

Nombre y puesto del jefe inmediato: _____ Tipo de contrato laboral: _____

Domicilio laboral (calle y número, Col., Edo, CP): _____

Salario / Ingresos mensuales

Salario / ingreso: \$ _____ Gasto familiares / Costo de venta / Producción: \$ _____

Otros Ingresos: \$ _____ Gastos de la operación: \$ _____

Producto (aplica solo para personas físicas con actividad empresarial)

¿Principal Producto o Servicio de la empresa? : _____

¿Quién es su Principal Competidor?: _____

¿Porcentaje de ingreso respecto a su servicio o producto principal?: _____

Referencias personales

Nombre completo	Parentesco o relación	Tiempo de conocerlo	Teléfono

Referencias - Proveedores (aplica solo para personas físicas con actividad empresarial)

Nombre o Razón Social	Nombre de contacto	Puesto	Teléfono

Referencias Bancarias

Banco	Tipo de crédito	Monto	Contacto (Nombre, puesto y teléfono)

Obligado Solidario / Aval

Nombre completo: _____

Domicilio particular (calle y número): _____ Colonia: _____

CP: _____ Entidad Federativa: _____ Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: Femenino Masculino

E-mail: _____ Nacionalidad: _____

Tipo de vivienda:

Propia Familiar Rentada Pagándola Hipotecada

Renta Mensual / Hipoteca Mensual: _____ Numero de predial: _____

Valor estimado de la vivienda:

Estado Civil:

Teléfono: _____ Cel.: _____ Régimen conyugal: _____

Nombre del cónyuge: _____ Numero de dependientes económicos: _____

¿Su historial crediticio se encuentra sano?: Si No ¿Porque?: _____

¿Usted tiene o tuvo alguna demanda?: Si No

¿Qué tipo de demanda?: Civil Mercantil Penal Familiar

Actividad del Obligado Solidario / Aval

Ocupación o Profesión: _____

Empresa en la que labora: _____ Actividad o giro de la empresa: _____

Puesto que ocupa: _____ Antigüedad: _____ Teléfono: _____

Nombre y puesto del jefe inmediato: _____

Email: _____ Tipo de contrato laboral: _____

Domicilio laboral (calle y número, Col., Edo, CP): _____

El (la) que suscribe, por mi propio derecho manifiesto que la información proporcionada en el presente documento corresponde a mi realidad económica y actividades desempeñadas a la fecha de la presente solicitud; en virtud de lo anterior, se autoriza a PUNTOA SOLUCIONES, S.A. de C.V. para que por si, o a través del tercero que ésta designe, lleve a cabo la verificación de la información aquí proporcionada utilizando los medios que para ello considere adecuados.

El (la) que suscribe, manifiesto que en caso de declarar con falsedad en alguno de los rubros anteriormente citados, seré responsable ante cualquier autoridad judicial de los delitos que pudieran derivarse de los datos proporcionados en la presente solicitud. Finalmente, reconozco y acepto que el manejo engañoso o negligente de la información puede resultar en sanciones de acuerdo al artículo 112 (Ciento doce) fracción I y artículo 115 (Ciento quince) de la Ley de Instituciones de Crédito y demás legislación aplicable -civil y/o penal- aplicable

Nombre y Firma del titular

Nombre y Firma del Obligado Solidario / Aval