

# Solicitud de Préstamo N° \_\_\_\_\_

(AFILIADO)



## A la Caja Notarial

En mi calidad de afiliado/a activo/a a esta entidad, bajo el N° \_\_\_\_\_ solicito un préstamo personal por la suma de pesos \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_), pagadero en \_\_\_\_\_ meses.

Declaro conocer la reglamentación vigente, según Resolución N° 50/05 dictada por el Honorable Consejo de Administración el 18 de julio del 2005, que rige en la institución para este tipo de operaciones, y a la cual me allano fehacientemente. Así también presto expresamente mi conformidad para que la caja comunique a las agencias calificadoras de crédito, P&P o a otra similar, mis datos personales para ser incluidos en los listados respectivos en caso de incurrir en mora en el cumplimiento de los compromisos que asumo.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Aclaración

Los/as señores/as \_\_\_\_\_ que también suscribimos la presente, nos ofrecemos a constituirnos en fiadores/as, solidarios/as, lisos/as, y principales pagadores/as de todas las obligaciones que al solicitante le resulten como consecuencia de este préstamo, renunciando de manera expresa a los beneficios de divisón y de exclusión que por derecho nos pudiera corresponder. De igual modo, ambos/as consentimos de manera expresa a que se requiera a las agencias calificadoras de créditos informe sobre nuestros datos personales y que en caso de incumplimiento de las obligaciones emergentes de este crédito, se incluyan los mismos en los listados de las agencias referidas.

Los/as abajo firmantes certificamos con carácter de declaración jurada que: a) Los datos consignados en los Anexos que integran la presente son correctos y exactos, comprometiéndonos a comunicar cualquier modificación y a mantenerlos actualizados. b) Asimismo nos hacemos enteramente responsables legalmente frente a cualquier persona por cualquier daño que pudiera causar la información que intencional o negligentemente se haya consignado erróneamente.

\_\_\_\_\_  
Firma de fiador (1)

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
Firma de fiador (2)

\_\_\_\_\_  
Aclaración

## Anexo I - Afiliado

Solicitud N° \_\_\_\_\_

|                                            |                                       |                   |                          |              |                 |
|--------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------|-----------------|
| <b>Datos personales del solicitante</b>    | Apellido y nombre del solicitante     |                   |                          |              |                 |
|                                            | Tipo y n° documento de identidad      |                   |                          |              |                 |
|                                            | Edad                                  |                   |                          | Fecha nacim. | / /             |
|                                            | Estado civil (*)                      | Casado/a          | Soltero/a                |              | Viudo/a         |
|                                            | Situación conyugal (*)                | Separado/a        | Concubino/a              |              | Divorciado/a    |
|                                            | Situación vivienda (*)                | Propietario/a     | Usufructuario/a          |              | Inquilino/a     |
|                                            | Domicilio                             |                   |                          |              |                 |
|                                            | Ubicación                             | Ciudad/localidad: |                          | Cód. Postal: |                 |
|                                            | Comunicación                          | Tel. fijo:        |                          | Email:       |                 |
| Celular:                                   |                                       |                   |                          |              |                 |
| <b>Datos profesionales del solicitante</b> | N° de afiliado/a (*)                  |                   |                          | Titular      | Adscripto       |
|                                            | N° de cuil / cuit                     |                   |                          |              |                 |
|                                            | Domicilio profesional                 |                   |                          |              |                 |
|                                            | Ubicación                             | Ciudad/localidad: |                          | Cód. Postal: |                 |
|                                            | Comunicación                          | Teléfono:         |                          | Tel/Fax:     |                 |
| <b>Datos impositivos del solicitante</b>   | Situación Imp. Gcias. (*)             | Inscripto         |                          | No Inscripto |                 |
|                                            | DDJJ Imp. Gcias.                      | Monto: \$         |                          | Periodo:     |                 |
|                                            | Situación ante IVA (*)                | Res. Inscripto    | Res. Monotributo Categ.: | No Gravado   | No Categorizado |
|                                            | Situación BS. personales (*)          | Inscripto         |                          | No Inscripto |                 |
| <b>Datos del préstamo solicitado</b>       | Tipo de préstamo (*)                  | Personal          | Hipotecario              | Prendario    | Otros           |
|                                            | Monto de préstamo                     | Monto: \$         |                          |              |                 |
|                                            | Plazo                                 |                   |                          |              |                 |
|                                            | Cuota de origen                       | Monto: \$         |                          |              |                 |
|                                            | Tipo interés inicial                  |                   |                          |              |                 |
| <b>Garantías</b>                           | Nombre garante 1                      |                   |                          |              |                 |
|                                            | Nombre garante 2                      |                   |                          |              |                 |
|                                            | Cesión subsidio por fallecimiento (*) | Realiza           |                          | No Realiza   |                 |

(\*) Sirvase tachar lo que no corresponda

Los firmantes declaramos bajo juramento de fe que los datos aquí consignados son correctos.

Firma solicitante

Firma garante (1)

Firma garante (2)

## Anexo II - Garante I

## Solicitud N°

|                                          |                                         |                                          |                          |                  |                 |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------|
| <b>Datos personales del garante</b>      | Apellido y nombre del garante           |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Tipo y n° documento de identidad        |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Edad                                    |                                          |                          | Fecha nacim.     | / /             |
|                                          | Estado civil (*)                        | Casado/a                                 | Soltero/a                |                  | Viudo/a         |
|                                          | Situación conyugal (*)                  | Separado/a                               | Concubino/a              |                  | Divorciado/a    |
|                                          | Situación vivienda (*)                  | Propietario/a                            | Usufructuario/a          |                  | Inquilino/a     |
|                                          | Domicilio                               |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Ubicación                               | Ciudad/localidad:                        |                          | Cód. Postal:     |                 |
|                                          | Comunicación                            | Tel. fijo:                               |                          | Email:           |                 |
|                                          |                                         | Celular:                                 |                          |                  |                 |
| <b>Información laboral del garante</b>   | N° de cuil / cuit                       |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Situación laboral (*)                   | Empleado/a                               | Comerciante              | Profesional      | Jubilado/a      |
|                                          | Datos del garante escribano             | N° Afil.                                 |                          | Titular          | Adscripto       |
|                                          |                                         | Saldo de préstamos en la caja            |                          | Registra         | No Registra     |
|                                          |                                         | Monto del saldo: \$                      |                          |                  |                 |
|                                          | Datos del garante profesional           | Profesión:                               |                          |                  |                 |
|                                          |                                         | Razón social:                            |                          |                  |                 |
|                                          |                                         | Domicilio profes./comer.:                |                          |                  |                 |
|                                          |                                         | Ciudad/localidad:                        |                          | Cód. Postal:     |                 |
|                                          |                                         | Teléfono:                                |                          | Tel/Fax:         |                 |
|                                          |                                         | Monto anual ing. brutos (último año): \$ |                          |                  |                 |
|                                          | Datos del garante empleado              | Antigüedad:                              |                          | Empleador:       |                 |
|                                          |                                         | Cargo:                                   |                          | Monto sueldo: \$ |                 |
|                                          |                                         | Ramo / actividad:                        |                          |                  |                 |
|                                          | Datos del garante jubilado / pensionado | N° de beneficiario (en la caja):         |                          |                  |                 |
| Última actividad:                        |                                         |                                          |                          |                  |                 |
| Monto del beneficio: \$                  |                                         |                                          |                          |                  |                 |
| <b>Datos impositivos del solicitante</b> | Situación Imp. Gcias. (*)               | Inscripto                                |                          | No Inscripto     |                 |
|                                          | Situación ante IVA (*)                  | Res. Inscripto                           | Res. Monotributo Categ.: | No Gravado       | No Categorizado |
|                                          | Situación BS. personales (*)            | Inscripto                                |                          | No Inscripto     |                 |

(\*) Sírvase tachar lo que no corresponda

Los firmantes declaramos bajo juramento de fe que los datos aquí consignados son correctos.

Firma solicitante

Firma garante (1)

Firma garante (2)

## Anexo III - Garante II

## Solicitud N°

|                                          |                                         |                                          |                          |                  |                 |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------|
| <b>Datos personales del garante</b>      | Apellido y nombre del garante           |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Tipo y n° documento de identidad        |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Edad                                    |                                          |                          | Fecha nacim.     | / /             |
|                                          | Estado civil (*)                        | Casado/a                                 | Soltero/a                |                  | Viudo/a         |
|                                          | Situación conyugal (*)                  | Separado/a                               | Concubino/a              |                  | Divorciado/a    |
|                                          | Situación vivienda (*)                  | Propietario/a                            | Usufructuario/a          |                  | Inquilino/a     |
|                                          | Domicilio                               |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Ubicación                               | Ciudad/localidad:                        |                          | Cód. Postal:     |                 |
|                                          | Comunicación                            | Tel. fijo:                               |                          | Email:           |                 |
|                                          |                                         | Celular:                                 |                          |                  |                 |
| <b>Información laboral del garante</b>   | N° de cuil / cuit                       |                                          |                          |                  |                 |
|                                          | Situación laboral (*)                   | Empleado/a                               | Comerciante              | Profesional      | Jubilado/a      |
|                                          | Datos del garante escribano             | N° Afil.                                 |                          | Titular          | Adscripto       |
|                                          |                                         | Saldo de préstamos en la caja            |                          | Registra         | No Registra     |
|                                          |                                         | Monto del saldo: \$                      |                          |                  |                 |
|                                          | Datos del garante profesional           | Profesión:                               |                          |                  |                 |
|                                          |                                         | Razón social:                            |                          |                  |                 |
|                                          |                                         | Domicilio profes./comer.:                |                          |                  |                 |
|                                          |                                         | Ciudad/localidad:                        |                          | Cód. Postal:     |                 |
|                                          |                                         | Teléfono:                                |                          | Tel/Fax:         |                 |
|                                          |                                         | Monto anual ing. brutos (último año): \$ |                          |                  |                 |
|                                          | Datos del garante empleado              | Antigüedad:                              |                          | Empleador:       |                 |
|                                          |                                         | Cargo:                                   |                          | Monto sueldo: \$ |                 |
|                                          |                                         | Ramo / actividad:                        |                          |                  |                 |
|                                          | Datos del garante jubilado / pensionado | N° de beneficiario (en la caja):         |                          |                  |                 |
| Última actividad:                        |                                         |                                          |                          |                  |                 |
| Monto del beneficio: \$                  |                                         |                                          |                          |                  |                 |
| <b>Datos impositivos del solicitante</b> | Situación Imp. Gcias. (*)               | Inscripto                                |                          | No Inscripto     |                 |
|                                          | Situación ante IVA (*)                  | Res. Inscripto                           | Res. Monotributo Categ.: | No Gravado       | No Categorizado |
|                                          | Situación BS. personales (*)            | Inscripto                                |                          | No Inscripto     |                 |

(\*) Sírvase tachar lo que no corresponda

Los firmantes declaramos bajo juramento de fe que los datos aquí consignados son correctos.

Firma solicitante

Firma garante (1)

Firma garante (2)