



OHTSU Del Caribe, S. R. L.

Av. Charles Summer No. 21, Los Prados, Santo Domingo • Tel. 809-566-6191 • Fax: 809-565-0507
Av. Estrella Sadhalá No. 204, Santiago • Tel. 809-724-4300 • Fax: 809-724-6345
E-mail: ohtsudelcaribe@gmail.com • RNC: 101003962

Anexar copia
Cédula de Identidad
Personal y Carta de Trabajo

SOLICITUD DE CREDITO PERSONAL

Nombres _____

Apellidos _____ Cédula No. _____

Dirección _____

Calle

No.

Sector

Ciudad

Estado Civil _____ Nacionalidad _____

Fecha de Nacimiento _____ No. Dependientes _____

Teléfono Casa _____ Celular _____

Lugar de Trabajo _____ Cargo _____

Dirección _____ Tiempo Laborando _____

Teléfono _____ Fax _____ Ingresos Mensuales _____

Otros Ingresos _____

Vive en Casa Propia _____ Valor Propiedad _____ Alquilada _____ Valor Alquiler _____

Tiene Vehículo _____ Marca _____ Modelo _____ Año _____

Nombre del Cónyuge _____ Ocupación _____

Lugar de Trabajo _____ Tiempo Laborando _____

Dirección _____ Teléfono _____

Ingresos Mensuales _____ Otros Ingresos _____

Familiar Cercano que no Viva con Usted: _____

Nombre _____ Dirección _____ Teléfono _____ Parentesco _____

Nombre _____ Dirección _____ Teléfono _____ Parentesco _____

REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre Establecimiento _____ Teléfono _____

Nombre Establecimiento _____ Teléfono _____

Nombre Establecimiento _____ Teléfono _____

Nombre Establecimiento _____ Teléfono _____

REFERENCIAS BANCARIAS Y TARJETA DE CREDITO

Banco	No. de Cuenta	Tipo de Cuenta y Límite (si es tarjeta)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Certifico que todas la informaciones indicadas en esta solicitud son correctas y autorizo a **Ohtsu del Caribe, S.A.** a hacer lo que estime necesario para su verificación. Entiendo que esta solicitud es propiedad de **Ohtsu del Caribe, S.A.** y no será de devuelta en caso de no ser aprobada.

Fecha

Firma del Solicitante

DATOS INTERNOS

Persona que envía la solicitud _____
Tipo de cuenta recomendada _____
Límite de crédito sugerido _____
Comentarios _____

RESULTADOS DE LA OPERACION

Aprobada

Rechazada

Límite de Crédito _____
Condiciones de Pago _____
Observaciones: _____

Gerente de Crédito

Comité de Crédito