SOLICITUD DE CRÉDITO

FONDO DE EMPLEADOS DE CRISTALERÍA PELDAR S.A. - ENVIGADO

Fecha de solicitud	

INFORMACIÓN PERSONAL				
Número Documento	D.I	Nombre y Apellidos	Fecha Nacimiento	Edad

Vivienda	Dirección Residencia	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Fecha ingreso al FEP
Correo Electrónico Principal				

INFORMACIÓN LABORAL					
Empresa	Código	Fecha Ingreso Empresa	Periodo de Pago	Salario Básico	Tipo de Contrato
Teléfono Oficina	Entidad Bancaria		Número de Cuenta		Tipo de Cuenta

					Refinancia	☐ Sí	☐ No
					Pagaré		
Valor Solicitado		Plazo (Meses)		Cuotas Extras		☐ Junio ☐ Diciembre	Valor Cuota Apróx.

AUTORIZACIONES

A LAS CENTRALES DE RIESGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y CREDITICIA. Autorizo al FEP o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, de forma permanente e irrevocable, para que con fines estadísticos y de información financiera, crediticia y comercial; consulte, informe, reporte, procese y divulgue a las Centrales de Riesgo, toda la información referente a mi comportamiento financiero, crediticio y comercial que resulte de todas las operaciones de crédito que bajo cualquier modalidad me hubiese otorgado o me otorgue en el futuro en calidad de deudor principal o codeudor. La información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la Ley establezca.

AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO DE NÓMINA. Autorizo a la empresa empleador a deducir de mi nómina el valor de la cuota correspondiente al crédito que estoy tramitando mediante esta solicitud. Este dinero deberá trasladarse al FEP en las fechas en que se realice la deducción.

DECLARACIONES. 1. Conozco y comprendo el Reglamento de Crédito del FEP. **2.** Conozco, comprendo y acepto las condiciones de la modalidad de crédito solicitada. **3.** Todas las dudas respecto a las condiciones del crédito solicitado, fueron resueltas a satisfacción por el FEP. **4.** La información diligenciada en este formulario es verídica, completa y es la base para atender la solicitud de crédito. **5.** Autorizo de forma irrevocable al FEP para que verifique la información suministrada en la solicitud de crédito. **6.** Conozco y comprendo que de conformidad con el reglamento de crédito y los estatutos del FEP al momento de perder la calidad de asociado debo pagar de forma inmediata la totalidad del valor adeudado. **7.** Conozco que puedo realizar prepagos parciales o totales a las obligaciones en cualquier momento, sin que esto implique penalidad alguna.

Desembolso

☐ Cuenta Personal ☐ Desembolso a Tercero

Firma Asociado
Nombre
C.C.