

1. DATOS DEL OBLIGADO SOLIDARIO O AVAL

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	Edad	Género
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
		País de Nacimiento
		<input type="text"/>
Nacionalidad	RFC con Homoclave	CURP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Identificación	N° de Identificación	
<input type="checkbox"/> INE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> FM2	<input type="text"/>	
Estado Civil	Régimen Matrimonial	
<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Bienes Separados <input type="checkbox"/> Bienes Mancomunados	
N° de Dependientes Económicos	<input type="text"/>	

2. DOMICILIO

Calle	Número Exterior	Número Interior
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Colonia	Delegación / Municipio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Ciudad	Estado	Código Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Antigüedad (años)	Antigüedad (meses)	Tipo de Domicilio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Hipoteca <input type="checkbox"/> Propia
Teléfono de Casa (con lada)	Teléfono Celular (con lada)	Correo Electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. BIENES – AUTOMÓVILES

Automóvil 1	Marca	Modelo	Placas	Valor Est. \$
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Automóvil 2	Marca	Modelo	Placas	Valor Est. \$
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. BIENES – INMUEBLES

Inmueble 1	Tipo de Inmueble	Ubicación
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Valor Estimado \$	Registro Catastral Local
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inmueble 2	Tipo de Inmueble	Ubicación
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Valor Estimado \$	Registro Catastral Local
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo de Cuenta	No. Cuenta	Saldo Promedio	Contacto y Teléfono

6. INGRESOS Y EGRESOS MENSUALES

Ingresos Mensuales \$

Otros Ingresos (especificar) \$

Egresos Mensuales \$

Créditos / Deudas Vigentes \$

7. REFERENCIAS PERSONALES

Referencia 1

Nombre Completo

Relación

Teléfono

Referencia 2

Nombre Completo

Relación

Teléfono

8. DECLARACIÓN Y FIRMA

El suscrito declara bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada en este formulario es correcta y verídica. Autorizo expresamente a Muven SAPI de C.V. a verificar la información aquí contenida, incluyendo la consulta de historial crediticio ante las Sociedades de Información Crediticia correspondientes.

Nombre Completo del Obligado Solidario

Fecha (dd/mm/aaaa)

Firma Autógrafa

Lugar de Firma

AVISO DE PRIVACIDAD: La información de este formulario es confidencial y está protegida por la LFPDPPP. Muven SAPI de C.V. utilizará sus datos exclusivamente para evaluar su solicitud de crédito y cumplir obligaciones legales. Derechos ARCO: admin@muven.mx