



Fecha | _____ | _____ | _____

- Escriba a máquina o letra de molde usando bolígrafo azul o negro.
- Llene TODOS los datos solicitados que le correspondan.
- Anexe:
 - Copia de su Cédula de Identidad laminada o Pasaporte Vigente. En caso de solicitar tarjetas adicionales, copia de la Cédula de Identidad laminada de cada solicitante.

- Certificación de ingresos en original:
- Si es empleado, constancia de trabajo indicando ingresos, con antigüedad no mayor a tres meses.
 - Si es profesional en libre ejercicio de la profesión, constancia de ingresos certificada por un Contador Público colegiado, con antigüedad no mayor a tres meses.

- Si es dueño de empresa, copia del registro Mercantil de su empresa y constancia de ingresos certificada por un Contador Público colegiado, con antigüedad no mayor a tres meses.
- Copia de la declaración del ISRL del último año.
- Copia de un recibo de servicio público donde se pueda verificar la dirección del solicitante.

DATOS PERSONALES										
1er. Apellido:			2do. Apellido:			Apellido de Casada:				
1er. Nombre:			2do. Nombre:			Cédula de Identidad o Pasaporte: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>				
Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Estado Civil: Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimiento:			
Nacionalidad:		Cargas Familiares:		Profesión u Oficio:		Actividad Económica Específica:				
Nivel Educativo:			Si es Naturalizado, Nro. de Cédula Anterior:			Si es Extranjero, Tiempo en el País:				
INFORMACIÓN SOBRE SU VIVIENDA										
Tenencia: De un Familiar <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Hipotecada <input type="checkbox"/>				Años de Residencia:		Cuota Mensual Alquiler o Hipoteca:				
Nombre del Acreedor Hipotecario o Arrendador:					DIRECCIÓN DE HABITACIÓN, Avenida, Calle, Carrera, Esquina, Prolongación:					
Conjunto Residencial, Edificio, Casa, Quinta:		Piso o Nivel:	Nro. Apartamento:		Urbanización, Sector o Parroquia:		Ciudad:			
Estado:			Zona Postal:			Teléfono (Indique Código de Area):				
INFORMACIÓN SOBRE SU TRABAJO										
Nombre de la Empresa donde Labora Actualmente:				Tipo de Negocio / Ramo o Actividad			Cargo:		Antigüedad:	
DIRECCIÓN DE TRABAJO, Avenida, Calle, Carrera, Esquina, Prolongación:				Conjunto Residencial, Centro Comercial, Edificio, Casa, Quinta:		Piso o Nivel:	Apartamento, Local, Oficina:			
Departamento, Unidad:		Urbanización, Sector o Parroquia:			Ciudad:		Estado:			
Zona Postal:			Teléfono (Indique Código de Area):			Sueldo:				
Si tiene menos de dos (2) años en su actual empleo, indique Nombre de la Empresa Anterior:				Teléfono (Indique Código de Area):		Antigüedad:	Cargo:			
Otros Teléfonos Donde Localizarlo:		Teléfono (Indique Código de Area):		Teléfono (Indique Código de Area):		Teléfono Celular:				
Fax (Indique Código de Area):				E-mail:						
INFORMACIÓN SOBRE SU CÓNYUGE										
1er. Apellido:			2do. Apellido:			Apellido de Casada:				
1er. Nombre:			2do. Nombre:			Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>				
Si es Naturalizado, Nro. de Cédula Anterior:			Fecha de Nacimiento:			Nacionalidad:				
Profesión:			Nombre de la Empresa donde Labora Actualmente:			Cargo:				
Sueldo: Bs.			Teléfono (Indique Código de Area):			Desea Adicional: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Firma del Adicional:		
INFORMACIÓN SOBRE VEHÍCULO										
1. Marca:	Modelo:	Año:	Placas:	¿Reserva(s) de Dominio?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	2. Marca:	Modelo:	Año:	Placas:	¿Reserva(s) de Dominio?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
DATOS FINANCIEROS										
INGRESOS (Mensuales)					GASTOS (Mensuales)					
Sueldo Bs.:		Bonificaciones / Comisiones Bs.:			Vivienda Bs.:		Educación Bs.:			
Libre Ejercicio Profesional Bs.:		Rentas / Alquileres Bs.:			Tarjetas de Crédito Bs.:		Préstamos Bs.:			
Otros Bs.:		Total Ingresos Bs.:			Otros Gastos Bs.:		Total Gastos Bs.:			

BALANCE PERSONAL

ACTIVO		PASIVO Y PATRIMONIO	
Efectivo y Bancos Bs.:	Cuentas por Cobrar Bs.:	Préstamos Bancarios Bs.:	Cuentas por Pagar Bs.:
Mobiliario / Vehículos Bs.:	Inmuebles Bs.:	Hipotecas por Pagar Bs.:	Otros Bs.:
Otros Bs.:	Total Activos Bs.:	Total Pasivo Bs.:	Total Patrimonio Bs.:

REFERENCIAS FINANCIERAS

Referencias Bancarias (anteriores o actuales)

Nombre del Banco	Tipo de Cuenta	Número de Cuenta	Monto en Cifras	Antigüedad

Tarjeta de Crédito Banco:	N°:	Es Titular: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Límite:	Tipo: Clasica <input type="checkbox"/> Dorada <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/>
Tarjeta de Crédito Banco:	N°:	Es Titular: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Límite:	Tipo: Clasica <input type="checkbox"/> Dorada <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/>

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre dos (2) familiares en Venezuela que no vivan con usted

Nombres y Apellidos		Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
Parentesco	Teléfono (Indique Código de Area):	Celular	E-mail:
Nombres y Apellidos		Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	
Parentesco	Teléfono (Indique Código de Area):	Celular	E-mail:

TARJETAS ADICIONALES PARA SU FAMILIA

Autorización para Tarjetas Adicionales

1er. Apellido:	2do. Apellido:	Apellido de Casada:	Fecha de Nacimiento:	Firma del Adicional
1er. Nombre:	2do. Nombre:	Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Lugar de Nacimiento:	
Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Estado Civil: Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		Parentesco:	
1er. Apellido:	2do. Apellido:	Apellido de Casada:	Fecha de Nacimiento:	Firma del Adicional
1er. Nombre:	2do. Nombre:	Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Lugar de Nacimiento:	
Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Estado Civil: Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		Parentesco:	

Queda entendido que tanto el (los) usuario (s) de la (s) nueva (s) tarjetas, como el suscrito, seremos indivisibles y solidariamente responsables ante InverUnion, Banco Comercial, C.A., por todos los consumos que se efectúen a través de dicha (s) tarjeta (s) que habrá (n) de emitirse de acuerdo a esta solicitud y se registrá (n) por las Condiciones Generales de Tarjetas de Crédito vigentes, las cuales declaramos conocer y aceptar. En señal de conformidad con lo estipulado anteriormente, hemos firmado la presente solicitud.

CARGO AUTOMÁTICO

¿Desea Cargo Automático en Cuenta de InverUnion, Banco Comercial, C.A.? Corriente <input type="checkbox"/> de Ahorro <input type="checkbox"/>	Pago Mínimo <input type="checkbox"/> Saldo Total <input type="checkbox"/>	Cuenta N°:
--	---	------------

ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

Enviar Tarjeta a: Habitación <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/>	Enviar Estado de Cuenta a: E-mail <input type="checkbox"/> Habitación <input type="checkbox"/> Apartado Postal <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Apartado Oficina <input type="checkbox"/>
Apartado Postal N°:	Oficina de Correo: Ciudad Zona Postal

Quien suscribe, identificado en la presente solicitud de crédito, declara: La expedición y utilización de las Tarjetas de Créditos emitidas por InverUnion, Banco Comercial, C.A., se registrán por las Condiciones Generales de Tarjetas de Crédito vigentes, así como aquellas que en el futuro las modifique total o parcialmente, las cuales serán oportunamente informadas. Declaro igualmente conocer en su totalidad el contenido de las Condiciones Generales vigentes, pues me fueron presentadas previamente en cumplimiento de lo establecido en la Ley de Protección al Consumidor y Usuario. Finalmente declaro y doy fe que la información aquí suministrada por mí es auténtica y los consumos que realice, así como los fondos utilizados para pagar, son derivados de actividades de lícito comercio y autorizo a InverUnion, Banco Comercial, C.A., para comprobar los mismos.

Caracas a los _____ días del mes de _____ del año _____

<p align="center">_____ Firma del Solicitante</p> <p>(Favor firmar igual a su Cédula de Identidad so pena de rechazo de los consumos presentados al cobro por los comerciantes)</p>	<p>Yo, _____ titular de la Cédula de Identidad _____, desempeñando el cargo de Asesor Financiero de InverUnion Banco, mediante la presente declaro que han sido verificados los datos aportados por el cliente, dando cumplimiento a lo establecido en los artículos 29 y 23 de la Resolución 185-01, emanada por la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras.</p> <p align="center">_____ Firma del Asesor Financiero</p>
---	--

ESPACIO PARA SER UTILIZADO POR INVERUNION

Referido por:	Asesor Financiero:
Tipo de Tarjeta: Visa <input type="checkbox"/> Infinite <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/> Gold <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Black <input type="checkbox"/>	Límite: _____
Fecha:	Firma Autorizada: Observaciones: