Northeast Family
A Division of Self-Help FCU

SOLICITUD

Indique a continuación el tipo de crédito que solicita. Los solicitantes casados pueden solicitar una cuenta por separado.

Crédito individual: Debe completar la sección Solicitante con sus datos y la sección Otro con los datos de su cónyuge si:

1. usted vive en una propiedad afectada a una garantía o si esta se encuentra ubicada en un estado donde rige el régimen de bienes gananciales (AK, AZ, CA, ID, LA, NM, NV, TX, WA o WI);
2. su cónyuge utilizará su cuenta; o
3. usted cuenta con los ingresos de su cónyuge para saldar del préstamo. Si cuenta con ingresos que provienen de cuota alimentaria, manutención o asistencia familiar, complete la sección Otro, en la medida de lo posible, con los datos de la persona de quien dependen los pagos.

Crédito conjunto: Cada solicitante debe completar **en forma individual** la sección apropiada de las que figuran a continuación. Si el cosolicitante es el cónyuge del solicitante, marque la casilla cosolicitante.

Cuenta/préstamo: ☐ Cuenta individual ☐ Cuenta conjunta

Si esta es una solicitud para un crédito conjunto, el solicitante y el cosolicitante deben aceptar y reconocer la intención de solicitar un crédito conjunto (firmar a continuación):

Firma del solicitante	Fecha
X	(Sello)

Firma del cosolicitante	Fecha
X	(Sello)

Monto solicitado (en $) ☐ Límite de crédito solicitado (en $)

Propósito/bienes afectados a la garantía:

SOLICITANTE

NOMBRE (apellido, nombre, inicial del segundo nombre)		
NÚMERO DE CUENTA	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL/NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE CONTRIBUYENTE INDIVIDUAL	
FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO PARTICULAR	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO LABORAL/EXT.
NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR/ESTADO	EDADES DE LOS DEPENDIENTES	
DOMICILIO ACTUAL (calle, ciudad, estado y código postal)	☐ PROPIETARIO/A ☐ ALQUILA TIEMPO DE RESIDENCIA EN ESE DOMICILIO	
DOMICILIO ANTERIOR (calle, ciudad, estado y código postal)	☐ PROPIETARIO/A ☐ ALQUILA TIEMPO DE RESIDENCIA EN ESE DOMICILIO	
PERSONA A LA QUE LE ADEUDA LA HIPOTECA/RENTA:		
SALDO DE LA HIPOTECA $	PAGO MENSUAL $	TASA DE INTERÉS %

COMPLETE EN CASO DE QUE SE TRATE DE UN CRÉDITO CONJUNTO O DE UN CRÉDITO GARANTIZADO, O SI RESIDE EN UN ESTADO DONDE RIGE EL RÉGIMEN DE BIENES GANANCIALES:
☐ CASADO/A ☐ SEPARADO/A ☐ NO ESTÁ CASADO/A (soltero/a – divorciado/a - viudo/a)

INGRESOS/EMPLEO

ESTADO LABORAL ☐ TIEMPO COMPLETO ☐ TIEMPO PARCIAL HORAS POR SEMANA		
FECHA DE INICIO:		
NOMBRE Y DOMICILIO DEL EMPLEADOR		

NOTIFICACIÓN: USTED NO NECESITA REVELAR INFORMACIÓN SOBRE CUOTA ALIMENTARIA, MANUTENCIÓN O ASISTENCIA FAMILIAR SI NO ELIGE QUE SEAN CONSIDERADAS.

INGRESOS POR EMPLEO CADA $	OTROS INGRESOS CADA $
TÍTULO/GRADO	FUENTE
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR ANTERIOR, SI LLEVA MENOS DE DOS AÑOS EN ESTE EMPLEO	
FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACIÓN

SERVICIO MILITAR:
¿SE ESPERA QUE LO TRANSFIERAN A SERVICIO DURANTE EL PROXIMO ☐ SÍ ☐ NO
ADÓNDE FECHA DE FINALIZACIÓN/SEPARACIÓN DE LAS FUERZAS

OTRO COSOLICITANTE CÓNYUGE ☐ GARANTE ☐ OTRO

NOMBRE (apellido, nombre, inicial del segundo nombre)		
NÚMERO DE CUENTA	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL/NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE CONTRIBUYENTE INDIVIDUAL	
FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO PARTICULAR	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO LABORAL/EXT.
NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR/ESTADO	EDADES DE LOS DEPENDIENTES	
DOMICILIO ACTUAL (calle, ciudad, estado y código postal)	☐ PROPIETARIO/A ☐ ALQUILA TIEMPO DE RESIDENCIA EN ESE DOMICILIO	
DOMICILIO ANTERIOR (calle, ciudad, estado y código postal)	☐ PROPIETARIO/A ☐ ALQUILA TIEMPO DE RESIDENCIA EN ESE DOMICILIO	
PERSONA A LA QUE LE ADEUDA LA HIPOTECA/RENTA:		
SALDO DE LA HIPOTECA $	PAGO MENSUAL $	TASA DE INTERÉS %

COMPLETE EN CASO DE QUE SE TRATE DE UN CRÉDITO CONJUNTO O DE UN CRÉDITO GARANTIZADO, O SI RESIDE EN UN ESTADO DONDE RIGE EL RÉGIMEN DE BIENES GANANCIALES:
☐ CASADO/A ☐ SEPARADO/A ☐ NO ESTÁ CASADO/A (soltero/a – divorciado/a - viudo/a)

INGRESOS/EMPLEO

ESTADO LABORAL ☐ TIEMPO COMPLETO ☐ TIEMPO PARCIAL HORAS POR SEMANA		
FECHA DE INICIO:		
NOMBRE Y DOMICILIO DEL EMPLEADOR		

NOTIFICACIÓN: USTED NO NECESITA REVELAR INFORMACIÓN SOBRE CUOTA ALIMENTARIA, MANUTENCIÓN O ASISTENCIA FAMILIAR SI NO ELIGE QUE SEAN CONSIDERADAS.

INGRESOS POR EMPLEO CADA $	OTROS INGRESOS CADA $
TÍTULO/GRADO	FUENTE
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR ANTERIOR, SI LLEVA MENOS DE DOS AÑOS EN ESTE EMPLEO	
FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACIÓN

SERVICIO MILITAR:
¿SE ESPERA QUE LO TRANSFIERAN A SERVICIO DURANTE EL PROXIMO ☐ SÍ ☐ NO
ADÓNDE FECHA DE FINALIZACIÓN/SEPARACIÓN DE LAS FUERZAS

LOANLINER
© CUNA Mutual Group, 2021. Todos los derechos reservados.

03206843-ASP42-P-1-110921 (ASP420-E)

REFERENCIA

NOMBRE Y DOMICILIO DEL FAMILIAR MÁS CERCANO QUE NO VIVE CON USTED

PARENTESCO | TELÉFONO PARTICULAR

REFERENCIA

NOMBRE Y DOMICILIO DEL FAMILIAR MÁS CERCANO QUE NO VIVE CON USTED

PARENTESCO | TELÉFONO PARTICULAR

DEUDAS

DEUDA	NOMBRE DEL ACREEDOR QUE NO SEA ESTA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO (Adjuntar hojas adicionales si fuera necesario)	TASA DE INTERÉS	SALDO ACTUAL	PAGO MENSUAL	DEUDOR	
					SOLICITANTE	OTRO
☐ ALQUILA ☐ PRIMERA HIPOTECA (Incluye impuesto y seguro)		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
		%	$	$	☐	☐
DETALLE LOS NOMBRES CON LOS QUE SE PUEDE CORROBORAR SUS REFERENCIAS E HISTORIAL CREDITICIOS:		**TOTALES**	$	$		

PROPIEDADES

DESCRIPCIÓN DEL ACTIVO	ESPECIFIQUE LA UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD O DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA	VALOR EN EL MERCADO	AFECTADA A UNA GARANTÍA POR OTRO PRÉSTAMO		PROPIETARIO	
					SOLICITANTE	OTRO
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐
		$	☐ SÍ	☐ NO	☐	☐

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE USTED

SI SU RESPUESTA A CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS (EXCEPTO LA N.º 1) ES "SÍ" (LO CUAL SE INDICA AL MARCAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE), EXPLIQUE LA RESPUESTA EN LA HOJA ADJUNTA.	SOLICITANTE	OTRO
1. ¿ES CIUDADANO O EXTRANJERO RESIDENTE PERMANENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS?	☐	☐
2. ¿TIENE USTED ACTUALMENTE SENTENCIAS PENDIENTES, ALGUNA VEZ SE DECLARÓ EN QUIEBRA U OBTUVO UNA CONFIRMACIÓN DE PLAN DE AJUSTE DE DEUDAS SEGÚN LO DISPUESTO EN EL CAPÍTULO 13, SE LE EJECUTARON BIENES ENTREGADOS EN GARANTÍA O ALGUNA INSTITUCIÓN RECUPERÓ LA POSESIÓN DE SUS BIENES EN LOS ÚLTIMOS SIETE (7) AÑOS, O FUE PARTE EN UN JUICIO?	☐	☐
3. ¿ES POSIBLE QUE SU INGRESO DISMINUYA EN LOS PRÓXIMOS DOS AÑOS?	☐	☐
4. ¿ES USTED AVAL, COFIRMANTE O GARANTE DE ALGÚN PRÉSTAMO NO MENCIONADO ARRIBA? ¿DE QUIÉN? (Nombre de otras personas obligadas por el préstamo): ¿A QUIÉN? (Nombre del acreedor)	☐	☐

AVISO(S) SOBRE LAS LEYES ESTATALES

Aviso para los residentes de Nebraska: Un acuerdo de crédito debe hacerse por escrito para que sea exigible en virtud de la ley de Nebraska. Para protegerlo a usted y a nosotros de malentendidos o descontentos, cualquier acuerdo, promesa, compromiso u oferta para abstenerse del reintegro de dinero o para realizar cualquier otro acuerdo financiero en conexión con este préstamo de dinero o concesión o extensión de un crédito, o cualquier enmienda, cancelación, renuncia o sustitución respecto de algunos o todos los términos y las cláusulas de cualquier instrumento o documento ejecutado en conexión con este préstamo de dinero o concesión o extensión de crédito, debe hacerse por escrito para que sea eficaz.

Aviso a los residentes de Ohio: Las leyes de Ohio contra la discriminación exigen que todos los acreedores pongan los créditos a disposición de todos los clientes solventes de una forma equitativa y que las agencias de informes crediticios mantengan historiales crediticios individuales de cada persona si se solicita. La Comisión de Derechos Civiles de Ohio administra el cumplimiento de esta ley.

Aviso para los residentes de Wisconsin: (1) Ninguna disposición de ningún acuerdo de bienes gananciales, declaración unilateral en virtud de la Sección 766.59 o sentencia judicial en virtud de la Sección 766.70 afectará desfavorablemente los derechos de la Cooperativa de Ahorro y Crédito, salvo que se le provea copia del acuerdo, declaración o sentencia judicial a la Cooperativa de Ahorro y Crédito o que tenga conocimiento real de sus términos con anterioridad al otorgamiento del crédito o de la apertura de la cuenta. (2) Firme si no presenta la solicitud para esta cuenta o préstamo conjuntamente con su cónyuge. En caso de que se otorgue el crédito que solicita, la obligación se contrae en beneficio del matrimonio o de la familia del abajo firmante.

Espacio para firma de residentes de Wisconsin solamente — Fecha

X (Sello)

FIRMAS

Al firmar o autenticar de otro modo a continuación, Usted afirma que todo lo estipulado en esta solicitud es correcto según su leal saber y entender, y que la información anterior es una lista completa de lo que usted adeuda. En caso que ocurran cambios importantes, usted nos notificará por escrito inmediatamente. Usted autoriza a la Cooperativa de Ahorro y Crédito a obtener informes crediticios relacionados con esta solicitud de crédito y para cualquier actualización, aumento, renovación, extensión o cobranza del préstamo recibido y para otras cuentas, productos o servicios que podamos ofrecerle y para los cuales usted reúna los requisitos. Usted entiende que la Cooperativa de Ahorro y Crédito se basará en la información de esta solicitud y en su informe crediticio para tomar una decisión. Si lo solicita, la Cooperativa de Ahorro y Crédito le brindará el nombre y el domicilio de las oficinas de crédito que hayan enviado un informe crediticio sobre usted. Se considera un delito proporcionar de manera voluntaria y deliberada información incompleta o incorrecta en esta solicitud.

Firma del solicitante	Fecha
X	(Sello)

Otra firma	Fecha
X	(Sello)

SOLO PARA USO DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO

FECHA	☐ APROBADA ☐ RECHAZADA (Notificación de medida adversa enviada)	LÍMITES APROBADOS:	FIRMA $	LÍNEA DE CRÉDITO $	OTRO $
		PUNTAJE/RELACIÓN DE DEUDA:	ANTES	DESPUÉS	

COMENTARIOS DEL OFICIAL DE PRÉSTAMOS:

Firma del Comité de Crédito u oficial de préstamos	Fecha
X	(Sello)

Firma del Comité de Crédito u oficial de préstamos	Fecha
X	(Sello)