

## SOLICITUD DE TARJETA DE CRÉDITO CABAL - CABAL TARJETA FIJA - MASTERCARD

C.I. PROMOTOR

USO INTERNO

TARJETA CABAL			
3	8	18	25
CIERRES (CICLOS)			

TARJETA MASTERCARD			
1	2	3	4
CIERRES (GRUPOS)			

TARJETA FIJA			
3	8	18	25
CIERRES (CICLOS)			
PAGO FIJO EN \$		LÍMITE DE CRÉDITO EN \$	

DIA	MES	AÑO

Grupo de Afinidad

USO INTERNO

Completar Pago Fijo y Límite de Crédito según cuadro en Cartilla adjunta.

### Sus datos personales (solicitante)

Apellidos										Nombres																					
Tipo Documento de Identidad					Número					País de Origen					Estado Civil					Personas a cargo		Sexo		Día Mes Año Fecha de Nac.							
Domicilio Particular (calle)										Número		Apto.		Piso		Complemento Ubicación															
Localidad / Barrio					Departamento					Cód. Postal		Teléfono			Teléfono Alternativo			Celular													
La propiedad que habita es: PROPIA <input type="checkbox"/>										ALQUILADA <input type="checkbox"/>					BHU <input type="checkbox"/>					OTROS <input type="checkbox"/>					Gastos de alquiler		Antigüedad				
Tiene tarjetas de crédito SI <input type="checkbox"/>										NO <input type="checkbox"/>					Marca OCA <input type="checkbox"/>					VISA <input type="checkbox"/>					MASTER <input type="checkbox"/>					OTROS CRÉDITOS <input type="checkbox"/>	
Envío de estado de cuenta SI <input type="checkbox"/>										NO <input type="checkbox"/>					e-mail:																

### Sus datos laborales (solicitante)

Empresa o actividad en la que se desempeña										Ramo					Función - Profesión					Años Antigüedad		Meses		Ingresos - Líquido mensual	
Domicilio Laboral (calle)										Número		Apto.		Piso		Teléfono									
Localidad					Departamento					Cód. Postal		Otros Ingresos - Fuente			Otros Ingresos - Monto										

### Si Ud. es casado, datos sobre su cónyuge o codeudor

CONYUGE

CODEUDOR

Apellidos										Nombres															
Tipo Documento de Identidad					Número					País de Origen / Teléfonos					Sexo		Día Mes Año Fecha de Nac.								
Empresa o actividad en la que se desempeña										Ramo					Función - Profesión					Teléfono		Antigüedad		Ingresos - Líquido mensual	

### Tarjetas Adicionales

Tarjetas adicional para su cónyuge SI  NO

### Tarjetas Adicionales

Apellidos										Nombres										Día Mes Año Fecha de Nac.				
Tipo Documento de Identidad					País de Origen					Nacionalidad					Parentesco con solicitante		Estado Civil		Sexo		Ocupación			

Emprendimientos de Valor S.A. pone en su conocimiento que los datos personales recabados en el presente formulario -que serán almacenados en su base de datos- se solicitan en el marco de una relación contractual y cumplen una finalidad meramente operativa. El carácter de los mismos es obligatorio y la negativa o inexactitud en su comunicación aparejará las acciones que la entidad entienda correspondientes. Asiste al titular de los datos personales la posibilidad de ejercerlos derechos de acceso, rectificación y supresión. Asimismo declaro conocer y aceptar las condiciones de uso de la Tarjeta que se estipulan en el formulario de "Condiciones Generales de uso de la tarjeta de crédito" y que he recibido copia del mismo, del vale y la cartilla con sus respectivas condiciones a la fecha. Declaro conocer y aceptar que la firma de la presente solicitud implica la aceptación expresa del envío por parte de Emprendimientos de Valor S.A. al celular declarado, de información relativa a vencimientos, atrasos en los pagos, ofertas, publicidad, entre otros. Límite de crédito sujeto a aprobación crediticia.

X \_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

X \_\_\_\_\_  
Firma Cónyuge o Codeudor

X \_\_\_\_\_  
Firma Adicional

Resolución \_\_\_\_\_ Firma y Fecha \_\_\_\_\_

USO INTERNO