

 AGRUPAR Fondo de Ahorro Mutuo	SOLICITUD DE PRESTAMO	FOR-010
		Edición: 3
		Fecha: Abril-2021

REQUISITOS INDISPENSABLES: ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA AMPLIADA AL 150%
 LAS 2 ULTIMAS COLILLAS DE PAGO DE NOMINA MES COMPLETO.

SOLICITUD DE CREDITO			VALOR SOLICITADO	DESTINO	PLAZO	FECHA RECEPCIÓN		
DIA	MES	AÑO			MESES	DIA	MES	AÑO
APELLIDOS			NOMBRES			CÉDULA		
EMPRESA DONDE LABORA			SUCURSAL	ÁREA	DIRECCIÓN RESIDENCIA			CIUDAD
TELÉFONO DE LA RESIDENCIA			CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO			
EXTENSIÓN			VIVE EN CASA/APTO PROPIO <input type="checkbox"/> ARRENDADO <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/>					
PARA USO EXCLUSIVO DEL FONDO MUTUO DE INVERSION AGRUPAR								
FECHA DE INGRESO AL FONDO			APORTE LEGAL MENSUAL		APORTE ADICIONAL MENSUAL		SALDO AHORRADO	
DEUDAS PENDIENTES								
CON LA EMPRESA			CONCEPTO DEL PRESTAMO			CON EL FONDO		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CONCEPTO DEL PRESTAMO			VALOR		CUOTA MENSUAL		SALDO	
CONCEPTO DEL PRESTAMO			VALOR		CUOTA MENSUAL		SALDO	
CUENTA DONDE SE REALIZARÁ EL PAGO								
NUMERO DE CUENTA _____					TIPO DE CUENTA <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE			
BANCO _____								

TENER EN CUENTA QUE: PARA EL DESEMBOLSO DEBE HABER CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS DEL REGLAMENTO DE PRESTAMOS

NOTA 1: Autorizo el tratamiento de mis datos personales recolectados a través de este documento bajo las condiciones de la ley Estatutaria 1581 de 2012. Para conocer la Política de Privacidad puede acceder a la página web de AGRUPAR www.fondoagrupar.com. Cualquier consulta, reclamación, petición de modificación, rectificación o cancelación de sus datos personales podrá efectuarla a través de comunicación escrita dirigida al correo administrador@fondoagrupar.com.

NOTA 2: Acepto que la garantía básica de mi préstamo sea la suma del capital consolidado en Agrupar. En el caso en que el crédito sobre pase el monto solicitado me acojo al reglamento para estas líneas de crédito.

NOTA 3: Autorizo a la empresa descontar por nomina y a favor de AGRUPAR las cuotas de amortización e intereses.

NOTA 4: Autorizo al Fondo Mutuo de Inversión Agrupar hacer la consulta en centrales de riesgo.

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CREDITO

OBSERVACIONES DEL AFILIADO

ESPACIO PARA EL FONDO		
APROBADA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	MONTO	PLAZO
FIRMA AUTORIZACIÓN COMITÉ DE CRÉDITO		

FIRMA DEL SOLICITANTE _____ C.C.
