



**COOPERATIVA NACIONAL DE AHORROS, CREDITOS Y SERVICIOS MÚLTIPLES
DE LOS EMPLEADOS DE METEOROLOGÍA "JOSÉ GUERRERO NATERA"
(COOPNAMET)**

Solicitud de Préstamo

Fecha: _____

Datos Personales del Socio

Nombre(s): _____ Apellido(s): _____

Cedula: _____ Sueldo: _____ Tarjeta: _____

Dirección: _____

Teléfono (s): _____ Móvil: _____

E-mail: _____

Información sobre el Préstamo

Ahorros \$: _____

Ahorros \$: _____

Tipo de préstamo que solicita: _____ Duración _____

Monto solicitado: _____ RD\$: _____

Cantidad en letras

Monto aprobado: _____ RD\$: _____

Cantidad en letras

¿Tiene usted deudas con el Banco de Reservas? ☐ Si ☐ No RD\$: _____

¿Otras Entidad? Especifique: _____ RD\$: _____

Datos del Garante Solidario

Nombre(s): _____ Apellido(s): _____

Cedula: _____ Código: _____ Tarjeta: _____

Dirección: _____

Teléfono (s): _____ Móvil: _____

E-mail: _____

AUTORIZAMOS EXPRESAMENTE A LA COOPERATIVA COOPNAMET PARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTA SOLICITUD DE PRÉSTAMO, DOCUMENTO QUE TIENE CARÁCTER Estrictamente CONFIDENCIAL Y COMERCIAL, SEA CONSULTADO Y VERIFICADO CON TERCEROS, INCLUYENDO LOS BANCOS Y LOS BURO DE CREDITOS HABILES, IGUALMENTE AUTORIZAMOS A LA COOPERATIVA COOPNAMET PARA QUE EN CASO DE DESPIDO LABORAL INJUSTIFICADO, SOLICITE A LA EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA DONDE ESTEMOS LABORANDO, LA DEDUCCIÓN VIA NOMINA DE NUESTROS SALARIOS Y PRESTACIONES HASTA SALDAR LA DEUDA.

Firma del Interesado

Firma del Garante Solidario

Solo para uso Interno de la COOPNAMET

Decisión del comité:

Firma Presidente Consejo Administración

Firma Presidente Consejo de Crédito

Fecha:



**COOPERATIVA NACIONAL DE AHORROS, CREDITOS Y SERVICIOS
MÚLTIPLES DE LOS EMPLEADOS DE METEOROLOGÍA "JOSÉ GUERRERO
NATERA" (COOPNAMET)**

Solicitud de Préstamo

Fecha: _____

Datos Personales del Socio

Nombre(s): _____ Apellido(s): _____

Cedula: _____ Sueldo: _____ Tarjeta: _____

Dirección: _____

Teléfono (s): _____ Móvil: _____

E-mail: _____

Información sobre el Préstamo

Ahorros \$: _____

Ahorros \$: _____

Tipo de préstamo que solicita: _____ Duración _____

Monto solicitado: _____ RD\$: _____
Cantidad en letras

Monto aprobado: _____ RD\$: _____
Cantidad en letras

¿Tiene usted deudas con el Banco de Reservas? ☐ Si ☐ No RD\$: _____

¿Otras Entidad? Especifique: _____ RD\$: _____

Datos del Garante Solidario

Nombre(s): _____ Apellido(s): _____

Cedula: _____ Código: _____ Tarjeta: _____

Dirección: _____

Teléfono (s): _____ Móvil: _____

E-mail: _____

AUTORIZAMOS EXPRESAMENTE A LA COOPERATIVA COOPNAMET PARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTA SOLICITUD DE PRESTAMO, DOCUMENTO QUE TIENE CARÁCTER Estrictamente CONFIDENCIAL Y COMERCIAL, SEA CONSULTADO Y VERIFICADO CON TERCEROS, INCLUYENDO LOS BANCOS Y LOS BURO DE CREDITOS HABILES, IGUALMENTE AUTORIZAMOS A LA COOPERATIVA COOPNAMET PARA QUE EN CASO DE DESPIDO LABORAL INJUSTIFICADO, SOLICITE A LA EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA DONDE ESTEMOS LABORANDO, LA DEDUCCIÓN VIA NOMINA DE NUESTROS SALARIOS Y PRESTACIONES HASTA SALDAR LA DEUDA.

Firma del Interesado

Firma del Garante Solidario

Solo para uso Interno de la COOPNAMET

Decisión del comité:

Firma Presidente Consejo Administración

Firma Presidente Consejo de Crédito

Fecha: