

Original-Deudor
 1ra Copia-Dir. Finanzas
 2da Copia-Recaudador
 3ra Copia-Expediente

 Agencia

 Dirección

NUM CONVENIO		
AF	AGEN	NUM.

SOLICITUD Y APROBACIÓN DE PLAN DE PAGO

DATOS DEL DEUDOR					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE	
ESTADO CIVIL				NÚM. SEGURO SOCIAL	
<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> No Casado					
DIRECCIÓN RESIDENCIAL			DIRECCIÓN POSTAL		
OCUPACIÓN O CLASE DE NEGOCIO			NOMBRE Y DIRECCIÓN PATRONO ACTUAL		TELÉFONO
TIEMPO EMPLEO	INGRESO ACTUAL	<input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> BIMENSUAL <input type="checkbox"/> MENSUAL	OTROS INGRESOS	<input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> BIMENSUAL <input type="checkbox"/> MENSUAL	
DATOS DEL CÓNYUGE					
NOMBRE			NÚM. SEGURO SOCIAL		
OCUPACIÓN O CLASE DE NEGOCIO		NOMBRE Y DIRECCIÓN PATRONO ACTUAL		TELÉFONO	
TIEMPO EMPLEO	INGRESO ACTUAL	<input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> BIMENSUAL <input type="checkbox"/> MENSUAL	OTROS INGRESOS	<input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> BIMENSUAL <input type="checkbox"/> MENSUAL	
DEPENDIENTES (Utilice hoja adicional)					
NOMBRE		PARENTESCO		EDAD	
DETALLE DE OTRAS DEUDAS O COMPROMISOS (Utilice hoja adicional)					
NOMBRE DEL ACREEDOR Y NUM. DE CUENTA		DIRECCIÓN Y TELÉFONO		BALANCE	PAGO MENSUAL
DETALLE DE BIENES (Utilice hoja adicional)					
DESCRIBA LA CLASE, LOCALIZACIÓN Y NATURALEZA DE LA PROPIEDAD:					
GARANTÍA (Utilice hoja adicional)					
DESCRIBA LA CLASE DE VALOR, PROPIEDAD Y LOCALIZACIÓN:					

Los datos que arriba declaro son, a mi mejor entender, ciertos, correctos y completos y asumo la responsabilidad penal que conlleva una declaración falsa. Además, me comprometo a mantener el plan de pago al día y cumplir con las condiciones que me especifiquen. Entiendo que de no cumplir con lo aquí acordado, esa agencia iniciará las gestiones de cobro de acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes.

 Fecha

 Nombre y Firma del Deudor

