

Sucursal:					
Solicitud N°		Fecha		Motivo de Elección del Banco	Seleccionar...
Sector al que pertenece	Seleccionar...		Canal de Venta		Legajo Vendedor

Solicito al BANCO DE SAN JUAN S.A., en adelante el Banco, el otorgamiento de un Préstamo sujeto a las cláusulas y condiciones contenidas en la presente solicitud.

DATOS DEL SOLICITANTE						
Apellido		Nombres		Tipo y N° Documento		CUIT/CUIL/CDI
Domicilio Real - Calle			N°	Piso	Dpto.	Código Postal
Localidad		Provincia		País		Nacionalidad
Fecha Nacimiento	País de Nacimiento	Estado Civil		Régimen Patrimonial		Sexo
		Seleccionar...		<input type="checkbox"/> Régimen de Comunidad de bienes <input type="checkbox"/> Régimen de Separación de bienes		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Teléfono Fijo		Teléfono Celular		Posee Correo Electrónico? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Cód. Actividad BCRA	Condición I.V.A.		Condición Ingresos Brutos		Condición Imp. Ganancias	
	<i>Seleccionar</i>		<i>Seleccionar N°</i>		<i>Seleccionar</i>	
Es Sujeto Oblig. Inf. UIF? Si es sujeto obligado a informar, debe entregar constancia de inscripción ante la UIF.			Es Representante de Suj. del Exterior?		Rég. Nacional de Trabajadores Autónomos:	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Inscripto <input type="checkbox"/> No Obligado por:	
Datos del cónyuge/ Conviviente: Nombres y Apellidos:					Tipo y N° Doc.:	
DATOS DEL <input type="checkbox"/> CO DEUDOR <input type="checkbox"/> FIADOR						
Apellido		Nombres		Tipo y N° Documento		CUIT/CUIL/CDI
Domicilio Real - Calle			N°	Piso	Dpto.	Código Postal
Localidad		Provincia		País		Nacionalidad
Fecha Nacimiento	País de Nacimiento	Estado Civil		Régimen Patrimonial		Sexo
		Seleccionar...		<input type="checkbox"/> Régimen de Comunidad de bienes <input type="checkbox"/> Régimen de Separación de bienes		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Teléfono Fijo		Teléfono Celular		Posee Correo Electrónico? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Cód. Actividad BCRA	Condición I.V.A.		Condición Ingresos Brutos		Condición Imp. Ganancias	
	<i>Seleccionar</i>		<i>Seleccionar N°</i>		<i>Seleccionar</i>	
Es Sujeto Oblig. Inf. UIF?	Es Representante de Suj. del Exterior?		Rég. Nacional de Trabajadores Autónomos:			
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Inscripto <input type="checkbox"/> No Obligado por:			
Datos del cónyuge/ Conviviente: Nombres y Apellidos:					Tipo y N° Doc.:	

.....
Firma y Aclaración **Solicitante**

.....
Firma y Aclaración **Cónyuge / Conviviente**

.....
Firma y Aclaración **Co deudor/Fiador**

.....
Tipo y N° de Documento

.....
Tipo y N° de Documento

.....
Tipo y N° de Documento

DECLARACION JURADA SOBRE LA CONDICIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE

El/los que suscribe/n, declara/n bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad respecto de encontrarse incluido/s y/o alcanzado/s dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera que he leído.

Apellido y Nombre	Tipo y N° Documento	CUIT/CUIL/CDI	Se identifica como PEP?	Motivo (En caso afirmativo PEP) ⁽¹⁾	Carácter Invocado ⁽²⁾
			<input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> No		
			<input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> No		

El declarante asume el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva Declaración Jurada.

Observaciones: (1) Completar lo que corresponda. (2) Indicar titular, representante legal, apoderado. Cuando se trate de apoderado, el poder otorgado debe ser amplio y general y estar vigente a la fecha en que se suscriba la presente declaración.

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el art. 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

DATOS DEL PRESTAMO PERSONAL

Producto/Moneda:	Motivo/Destino:	Seleccionar
-------------------------	------------------------	--------------------

Por la presente solicito un préstamo con las siguientes particularidades

Capital en pesos	Cien Mil (\$) 100.000			
Plazo en meses	Tasa fija de interés anual vencida (TNA)	Tasa efectiva anual (TEA)	Tasa efectiva mensual (TEM)	Sistema de amortización
	%	%	%.	Francés.
CFT-TEA %				
CFT-TEA sin tributos %				

El mismo será pagadero en _____ cuotas mensuales y consecutivas. El vencimiento de la primer cuota opera el _____, y las restantes cuotas consecutivas vencerán el día _____ de cada mes, o el día hábil posterior si éste fuese inhábil. En caso que el cobro de cuotas se realice mediante código de descuento sobre haberes y que la extensión del primer período de devengamiento de intereses exceda de un mes, los intereses que se devenguen desde el día de efectivo desembolso de los fondos hasta la fecha en que comienza el período mensual de intereses que se abonan en la primer cuota, serán prorrateados y se liquidarán en partes iguales junto al correspondiente Impuesto al Valor Agregado en cada cuota durante la vigencia del préstamo.

Forma de instrumentación y garantía: suscripción de Pagaré Sin Protesto A la Vista.

En caso de liquidarse el préstamo que se solicita por medio de la presente, autorizo en forma expresa e irrevocable que el importe del mismo, previa deducción del impuesto de Sellos correspondiente cuyo monto declaro conocer y aceptar a la fecha de la presente, sea acreditado en la cuenta Caja de Ahorro Cuenta Corriente N°: _____.

La acreditación de dicha suma de dinero en la cuenta en Pesos indicada servirá a todos sus efectos como suficiente recibo de mi parte por el cumplimiento del Banco en el desembolso de la suma de dinero aquí solicitada en concepto de Préstamo Personal.

A todo efecto declaro bajo juramento no hallarme en situación de incumplimiento de ningún acuerdo, contrato y obligación en que sea parte o pueda estar obligado, ni tampoco de ninguna orden, auto, requerimiento judicial, intimación, decreto o demanda de cualquier Tribunal o Autoridad Nacional, Provincial o Municipal, en forma tal que el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el crédito sea puesto en peligro.

Cancela: Tarjeta de Crédito Seleccionar... Monto: Préstamo Personal N°:

 Firma y Aclaración **Solicitante**

 Firma y Aclaración **Cónyuge / Conviviente**

 Firma y Aclaración **Co deudor/Fiador**

 Tipo y N° de Documento

 Tipo y N° de Documento

 Tipo y N° de Documento

AUTORIZACION PARA DESCUENTO DE CUOTAS

Mediante la presente instruyo y autorizo al Banco de San Juan S.A. a descontar la cuota mensual correspondiente o el saldo deudor en mora exigibles, con sus accesorios, del Préstamo otorgado por esta entidad con la modalidad de:

- Débito en Cuenta: Caja de Ahorros N°: Cuenta Corriente N°:
 Débito Directo: CBU
 Código de Descuento sobre haberes. Legajo/ Padrón:

DECLARACION JURADA REFERIDA AL ORIGEN Y DESTINO DE LOS FONDOS (LEY N° 25.246 Y COMPLEMENTARIAS)

En cumplimiento de lo requerido por disposiciones legales emanadas de la Unidad de Información Financiera (UIF) y del B.C.R.A., las que declaro conocer y aceptar, o las que se dicten en el futuro, declaro bajo juramento que: (i) los fondos, bienes o activos con los que operaré en todos los productos solicitados, y que se utilizarán para realizar el pago de las cuotas del presente préstamo provienen de actividades lícitas. (ii) los fondos recibidos de la presente operación tendrán un destino que de ninguna manera estarán relacionados con actividad ilícita ni con delitos generadores de lavado de activos ni financiamiento del terrorismo. Asimismo tomo conocimiento de que el "Banco" podrá requerir mayor información y/o documentación en caso de considerarlo necesario, comprometiéndome a suministrar la misma dentro de los plazos que exijan las disposiciones legales y/o las propias del "Banco".

RÉGIMEN DE TRANSPARENCIA

El cliente puede consultar el "Régimen de Transparencia" elaborado por el Banco Central de la República Argentina sobre la base de la información proporcionada por los sujetos obligados a fin de comparar los costos, características y requisitos de los productos y servicios financieros, ingresando a http://www.bcra.gov.ar/BCRAYVos/Regimen_de_transparencia.asp.

DECLARO/AMOS BAJO JURAMENTO: 1. Que la presente ha sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno que debiera contener siendo fiel expresión de la verdad. 2. Haber leído y estar de acuerdo con los términos y condiciones legales que forman parte de la presente. 3. Haber recibido en este acto un ejemplar de la presente Solicitud, de las Reglamentaciones y Condiciones Generales de los Productos y Servicios y el Tarifario aplicables.

Asimismo ME/NOS COMPROMETO/EMOS A: 1. Suministrar la información que el Banco solicite dentro del plazo y condiciones en que sea requerida; 2. Informar al Banco en forma fehaciente y de inmediato todo cambio que se produzca respecto a la situación fiscal y/o los datos oportunamente declarados; 3. Presentar al Banco, dentro del plazo que al efecto se establezca, la documentación probatoria de los cambios que se notifiquen al Banco o que resulten detectados por éste último; INFORMO/AMOS QUE el incumplimiento a las obligaciones asumidas en esta cláusula facultará al Banco para finalizar su vínculo comercial con el cliente. DECLARO CONOCER Y ACEPTAR QUE el Banco contratará un seguro conforme Com. A 5928 del BCRA, sobre saldo deudor con cobertura de fallecimiento e invalidez total permanente del deudor, pudiendo optar por autoasegurar tales riesgos sin percibir del deudor ningún tipo de comisión o cargo vinculado con estos seguros, pero en ambos casos la cobertura extinguirá totalmente el monto adeudado en caso de fallecimiento o invalidez total permanente del deudor, con la toma de conocimiento por el Banco del acaecimiento de dichas circunstancias.

.....
Firma y Aclaración Solicitante.....
Firma y Aclaración Cónyuge / Conviviente.....
Firma y Aclaración Co deudor/Fiador.....
Tipo y N° de Documento.....
Tipo y N° de Documento.....
Tipo y N° de Documento**CERTIFICACIÓN DE FIRMAS:**

Certifico que la/s firma/s concuerdan con nuestros registros y el/los firmante/s cuenta/n con facultades suficientes para el acto. La presente certificación de firmas se realiza al solo efecto de la recepción de la solicitud y no implica aceptación.

.....
Firma y Sello Oficial de Negocios