

SOLICITUD DE PRESTAMOS HABITACIONAL

FECHA: _____

1. INDIVIDUALIZACION DEL SOLICITANTE:

NOMBRE COMPLETO: _____

RUT: _____ TELEFONO: _____

DOMICILIO COMPLETO: _____

MAIL: _____

CARGO: _____ UNIDAD O DEPARTAMENTO: _____

DESTINO DEL PRESTAMO: _____

MONTO PRESTAMO \$300.000 CUOTAS: 12

FIRMA SOLICITANTE

2.1 INDIVIDUALIZACION DE LOS AVALES (AVAL-1)

NOMBRE COMPLETO DEL AVAL: _____

RUT: _____ TELEFONO: _____

DOMICILIO COMPLETO: _____

MAIL: _____

CARGO: _____ UNIDAD O DEPARTAMENTO: _____

ESTABLECIMIENTO: _____

FIRMA AVAL 1

2.2 INDIVIDUALIZACION DE LOS AVALES (AVAL-2)

NOMBRE COMPLETO DEL AVAL: _____

RUT: _____ TELEFONO: _____

DOMICILIO COMPLETO: _____

MAIL: _____

CARGO: _____ UNIDAD O DEPARTAMENTO: _____

ESTABLECIMIENTO: _____

FIRMA AVAL 2

VºBº CONTABILIDAD

JEFA UNIDAD DE BIENESTAR