SOLICITUD DE PRÉSTAMO PARA PENSIONADO (A)

(VALES PARA CONVENIOS)

1. ANTECEDENTES DEL AFILIADO(A) SOLICITANTE

Nombre del afiliado (a):		**RUT:**	
Domicilio:		**Teléfono:**	
Correo electrónico:			

2. COMPROMISO DE PAGO Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Se compromete a cancelar en la forma y plazo que el Servicio de Bienestar de la UMCE, determine hasta el total del pago de la deuda.

Monto Solicitado: $ _____

Nº de Cuotas: _____

_____

FIRMA AFILIADO(A) SOLICITANTE

3. CODEUDORES SOLIDARIOS

Los abajo firmantes se constituyen en Codeudores Solidarios de las deudas que contraiga el solicitante, autorizando para que se realicen los descuentos correspondientes de sus remuneraciones, en caso de no pago por el Deudor Principal.

CODEUDOR SOLIDARIO (1)	
NOMBRE:	
RUT:	
DEPENDENCIA:	
ANEXO:	
FECHA:	
FIRMA:	_____

CODEUDOR SOLIDARIO (2)	
NOMBRE:	
RUT:	
DEPENDENCIA:	
ANEXO:	
FECHA:	
FIRMA:	_____

4. PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE BIENESTAR

Monto Autorizado: $ _____	**Número de Cuotas:** _____	**Fecha de Aprobación:** _____ / _____ / _____
_____ **FIRMA ENCARGADO(A) BIENESTAR**		_____ **FIRMA JEFE(A) SERVICIO BIENESTAR**