

SOLICITANTE									
INFORMACIÓN PERSONAL									
Primer apellido:		Segundo apellido:		Apellido de casada:		Primer nombre:		Segundo nombre:	
Cédula de identidad / Pasaporte: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		R.I.F.:		Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Otro(a)				Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Lugar de nacimiento:		Fecha de nacimiento:		Edad:	Nacionalidad:		Si es naturalizado, Nro. de cédula anterior:		Si es extranjero, Tiempo en el país: años
Carga familiar:		Profesión:		Correo electrónico:					
DOMICILIO									
Tenencia: <input type="checkbox"/> De un familiar <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Hipotecada				Años de Residencia:		Cuota mensual alquiler o hipoteca:			
Nombre del acreedor hipotecario o arrendador:							Teléfono: ()		
Dirección de habitación: Conjunto residencial, edificio, casa, quinta:				Piso o nivel:	Nro. Apto.:	Avenida, calle, carrera, esquina, prolongación:			
Urbanización, sector o parroquia:		Ciudad:		Estado:		Zona postal:		Teléfono fijo: ()	
Teléfono móvil: ()		Otras propiedades que posee: <input type="checkbox"/> Apartamentos <input type="checkbox"/> Terrenos <input type="checkbox"/> Locales <input type="checkbox"/> Otros Inmuebles							
Marca del vehículo:			Modelo:		Placa:		Año:		
INFORMACION LABORAL									
Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Estudiante									
Nombre de la empresa donde labora actualmente:				Tipo de negocio / ramo o actividad:			Cargo:		
Sueldo mensual Bs.:			Antigüedad:		Otros ingresos (especifique fuentes) Bs.:				
Dirección de trabajo: Conjunto residencial, centro comercial, edificio, casa:				Avenida, calle, carrera, esquina, prolongación:					
Piso o nivel:	Apto., local, oficina:	Departamento/Unidad:			Urbanización, sector, parroquia:				
Ciudad:		Estado:		Zona postal:		Teléfono: ()			
Indique nombre de la empresa del empleo anterior:			Sueldo Bs.:		Cargo:		Teléfono: ()		
DATOS DEL CÓNYUGE									
Primer apellido:		Segundo apellido:		Apellido de casada:		Primer nombre:		Segundo nombre:	
Cédula de Identidad / Pasaporte: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		R.I.F.:		Lugar de nacimiento:			Fecha de nacimiento:		
Edad:	Nacionalidad:		Profesión:		Si es naturalizado, Nro. de cédula anterior:		Si es extranjero, tiempo en el país: años		
Nombre de la empresa donde labora actualmente:				Sueldo mensual Bs.:		Cargo:			
Antigüedad:		Teléfono: ()		Correo electrónico:					
REFERENCIAS PERSONALES (Nombre de dos (2) familiares en Venezuela que no vivan con usted)									
Nombres y apellidos:				Cédula de identidad: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		Teléfono fijo: ()			
Parentesco:				Teléfono móvil: ()					
Nombres y apellidos:				Cédula de identidad: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		Teléfono fijo: ()			
Parentesco:				Teléfono móvil: ()					
REFERENCIAS BANCARIAS									
Institución:		Cuenta corriente número:			Cuenta ahorro número:			Antigüedad:	
Institución:		Cuenta corriente número:			Cuenta ahorro número:			Antigüedad:	
Institución:		Cuenta corriente número:			Cuenta ahorro número:			Antigüedad:	
Banco emisor:		Número de tarjeta de crédito:				Año:	Titular: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Límite:	
Banco emisor:		Número de tarjeta de crédito:				Año:	Titular: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Límite:	



TARJETAS ADICIONALES

Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	Primer nombre:	Segundo nombre:
Cédula de identidad / Pasaporte: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	R.I.F.:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lugar de nacimiento:	Fecha de nacimiento:
Parentesco:	Firma del cliente adicional:			
Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	Primer nombre:	Segundo nombre:
Cédula de identidad / Pasaporte: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	R.I.F.:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lugar de nacimiento:	Fecha de nacimiento:
Parentesco:	Firma del cliente adicional:			

SERVICIOS AL CLIENTE

Autoriza el cargo automático a su cuenta Banco Caroní:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Indique tipo de cuenta:	Ahorro <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>	Número de Cuenta:
Autoriza el pago:	Mínimo <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>	
En caso de renovación de su tarjeta de crédito por vencimiento , desea el envío a:	Oficina <input type="checkbox"/>	Habitación <input type="checkbox"/>	Agencia <input type="checkbox"/>
Nota: La reposición de su tarjeta de crédito por robo o extravío , será enviada a su agencia.			
Autoriza suspender el envío de su estado de cuenta impreso :	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Envío a: Oficina <input type="checkbox"/> Habitación <input type="checkbox"/> Agencia <input type="checkbox"/>
Autoriza el envío de su estado de cuenta digital :	SI <input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	NO <input type="checkbox"/>
Autoriza el cobro por el envío de mensajería de texto (*) al número de teléfono móvil:	()		
Para notificarle: Corte de cuenta	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Vencimiento de pago
			SI <input type="checkbox"/>
			NO <input type="checkbox"/>
			Confirmación de Transacciones
			SI <input type="checkbox"/>
			NO <input type="checkbox"/>
			*Ver tarifario

FORMALIZACIÓN DE LA SOLICITUD

Yo(nosotros), actuando con el carácter que aparece indicado debajo a la respectiva firma, declaro(declaremos): Que la expedición y utilización de cualquier TARJETA DE CRÉDITO BANCO CARONÍ Visa o Mastercard, emitida en atención a mi(nuestra) voluntad de aceptación de servicio que aquí expreso(expresamos), se rige por las estipulaciones contenidas en el documento inscrito en la Notaría Pública Vigésima Novena del Municipio Libertador del Distrito Capital, bajo el N° 28 Tomo 184 de Fecha 29 de Septiembre de 2010, que son verídicos todos los datos que aquí he(hemos) suministrado y que autorizo(autorizamos) a Banco Caroní, C.A., Banco Universal, para validarlos. Asimismo, manifiesto(manifestamos) que la información aquí contenida es cierta y autorizo(autorizamos) al Banco Caroní, C.A., Banco Universal, para comprobar e intercambiar dicha información con terceros contratados por éste para efectuar servicios de almacenamiento, procesamiento y administración de datos e información relativos a la actividad crediticia; la Superintendencia de Bancos y otras Instituciones Financieras, ubicados tanto en Venezuela como en el exterior, mediante cualquier medio de información impreso o electrónico; y por último declaro(declaremos) que el uso que daré(daremos) a la tarjeta de crédito, así como los fondos que utilizaré(utilizaremos) para cancelar los consumos y cargos realizados; serán de carácter lícito, con estricto apego a la legislación venezolana.

Firma del(de los) cliente(s): _____

Fecha: / /

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Código de agencia:	Canal de distribución:
Límite de crédito:	Decisión: Aprobada <input type="checkbox"/> Negada <input type="checkbox"/>
	Tipo de tarjeta: Clásica <input type="checkbox"/> Dorada <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/> Signature <input type="checkbox"/> Black <input type="checkbox"/>
Fecha de aprobación: ____/____/____	
_____	Aprobado por
_____	Aprobado por
_____	Aprobado por