



Hace posible tu sueño

SOLICITUD DE TARJETA DE CREDITO																										
NUMERO DE TARJETA															CUENTA											
DATOS PARTICULARES DEL SOLICITANTE TITULAR																										
APELLIDO/S Y NOMBRE/S															CUIT CUIL DNI LE LC CDI											
DOMICILIO PARTICULAR (Calle y Número)															Piso	Dpto	Cod. Postal					Localidad / Provincia				
Telefono Particular					Telefono Laboral					Telefono Celular					Estado Civil					Fecha de Nacimiento						
Estudios Cursados										Vivienda que habita										Cantidad de hijos-Edad						
Primario			Secundario			Terciario			Propia			Alquilada														
Apellido y Nombres del Conyuge										Fecha de Nacimiento					CUIT CUIL DNI LE LC CDI											
Actividad /Ocupacion:										Ingresos:																
DATOS LABORABLES DEL SOLICITANTE TITULAR																										
DOMICILIO PARTICULAR (Calle y Número)															Piso	Dpto	Cod. Postal					Localidad / Provincia				
Actividad del Solicitante										Nombre de la Empresa / Actividad / Profesion										Ingresos Mensuales						
Empleado			Independiente																							
REFERENCIAS COMERCIALES DEL SOLICITANTE																										
1°	Nombre comercio:					Opinión:																				
2°	Nombre comercio:					Opinión:																				
BIENES REGISTRABLES DEL SOLICITANTE (Automovil - Moto)																										
Tipo:			Marca:			Modelo:			Patente																	
Tipo:			Marca:			Modelo:			Patente																	
Por medio de la presente autorizo a recibir y utilizar las/s tarjeta/s por mi solicita/s y a continuacion detalladas:																										
DATOS DEL 1° ADICIONAL																										
Apellido y Nombres										CUIT CUIL DNI LE LC CDI					Fecha de Nacimiento					Estado Civil						
DOMICILIO PARTICULAR (Calle y Número)										Vínculo con el titular					Ingresos Mensuales											
DATOS DEL 2° ADICIONAL																										
Apellido y Nombres										CUIT CUIL DNI LE LC CDI					Fecha de Nacimiento					Estado Civil						
DOMICILIO PARTICULAR (Calle y Número)										Vínculo con el titular					Ingresos Mensuales											
DATOS PARTICULARES DEL GARANTE (completar solo en caso de presentar Garante)																										
APELLIDO/S Y NOMBRE/S															CUIT CUIL DNI LE LC CDI											
DOMICILIO PARTICULAR (Calle y Número)															Piso	Dpto	Cod. Postal					Localidad / Provincia				
Telefono Particular					Telefono Laboral					Telefono Celular					Estado Civil					Fecha de Nacimiento						
DATOS LABORALES DEL GARANTE																										
DOMICILIO PARTICULAR (Calle y Número)															Piso	Dpto	Cod. Postal					Localidad / Provincia				
Actividad del Solicitante										Nombre de la Empresa / Actividad / Profesion										Ingresos Mensuales						
Empleado			Independiente																							



ANEXO CONDICIONES ESPECIALES										
Fecha de cierre de las operaciones día 30 de cada mes						Porcentaje de pago mínimo (Clausula 16) 50% de operaciones financieras				
Plazo del contrato				Limite de crédito contado				Limite de compra en cuotas		
Desde:		Hasta:								
Limite de total				Limite de crédito				Limite adelantados en efectivo		
TASA DE INTESES				Periodo:						
Tasas de Interes	Tasa de Interes Financiero (Clausula 16)				Tasa de Interes Punitorio (Clausula 18)				Tasa de Interes por anticipo de dinero en efect. a reintegrar en un pago (Clausula 13)	Tasa de Interes, ant. de dinero en efect. a reint. en cuotas (Claus. 13)
	T.E.M %	T.N.A %	T.E.A %	C.F.T.A %	T.E.M %	T.N.A %	T.E.A %	C.F.T.A %		
Pesos										
Dólares	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cargo por reimpression tarjeta extravio (Clausulas 7)						Comision servicio mensual				
Cargo por extraccion red link. (Por cada Operación)										
Cargo por consulta red link										
Comision gestion de cobranza										
Comisión por renovacion										
Fecha de comienzo del computo de Intereses financieros: Desde la fecha de vencimiento de pago del resumen (Según cláusula 16) y hasta la fecha del proximo vencimiento de pago.										
Número de teléfonos habilitados para consultas y denuncias de tarjeta 02344-452656										
El BCRA dispone de un área de Proteccion al Usuario de Servicios Financieros que se podrá contactar ingresando a www.usuariosfinancieros.gob.ar										
Como usuario, recibí copia de un ejemplar del anexo de solicitud de tarjeta de credito.										
Firma del Titular						Aclaración / Tipo y Número de Documento				
Firma del Conyuge del Titular						Aclaración / Tipo y Número de Documento				
Firma de Feador o Garante						Aclaración / Tipo y Número de Documento				
Firma de Adicionales / Beneficiarios						Aclaración / Tipo y Número de Documento				
Firma de Adicionales / Beneficiarios						Aclaración / Tipo y Número de Documento				
USO EXCLUSIVO DE LA SUCURSAL										
Comentarios						Autorizante			Limite de compras Asig por Sucursal	
Confeciono:						Controlo el legajo:				
Periodo:										
Tasa de Interes Financiero (Clausula 16)						Tasa de Interes Punitorio (Clausula 18)				
C.F.T.A:						C.F.T.A:				