

## Solicitud de Crédito

**Instrucciones:**

1. Llenar todos los campos de esta Solicitud con datos correctos y completos.
2. Firmar en todos los apartados indicados para firma del Cliente.



Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Razón social: \_\_\_\_\_  
 Nombre comercial: \_\_\_\_\_  
 RFC: \_\_\_\_\_  
 Sitio web: \_\_\_\_\_  
 Domicilio fiscal: \_\_\_\_\_  
 Domicilio operativo: \_\_\_\_\_  
 Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
 Nombre del contacto: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### SOLICITUD

Destino del crédito: \_\_\_\_\_ Monto: \_\_\_\_\_ Plazo: \_\_\_\_\_

### GARANTÍA

Tipo de inmueble: \_\_\_\_\_ Valor estimado: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Ubicación de Google Maps: \_\_\_\_\_  
 Nombre del propietario: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
 En caso de ser Persona Moral, Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN GENERAL

#### Representante Legal

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
 RFC con homoclave: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Datos del poder: \_\_\_\_\_

#### Coacreditado u Obligado Solidario (en caso de aplicar)

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
 RFC con homoclave: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Estado civil: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_

#### De la Empresa

Año de inicio de operaciones: \_\_\_\_\_ Giro comercial: \_\_\_\_\_  
 Líneas de negocio y porcentaje en relación a los ingresos: \_\_\_\_\_

Principales clientes:  
 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
 Principales proveedores:  
 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Número de empleados: \_\_\_\_\_  
 Bancos con los que tiene sus cuentas operativas: \_\_\_\_\_

Tipo de referencia	Nombre	Correo	Teléfono 1	Teléfono 2
Familiar del principal accionista hasta segundo grado de consanguinidad				
Principal proveedor				
Principal cliente				

## Socios (Capital Fijo)

NOMBRE	PARTICIPACIÓN (%)	ESTADO CIVIL

## Principal Accionista

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
 RFC con homoclave: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN PARA USOS PUBLICITARIOS

“EL CLIENTE” autoriza a MILLENIALS INNOVATIONS SAPI DE CV, SOFOM ENR, así como a sus afiliadas, subsidiarias, controladoras para recibir publicidad de sus productos y servicios financieros, así como para que la información establecida en la presente solicitud se utilice con fines de Mercadeo o Publicidad.

“EL CLIENTE”

Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 Persona Moral: \_\_\_\_\_

## AVISO DE PRIVACIDAD

“EL CLIENTE” reconoce que MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR puso a su disposición el aviso de privacidad a través de formatos impresos, digitales, visuales, sonoros o cualquier otra tecnología, incluyendo el que contiene el texto que se encuentra disponible en <https://www.kapitalizer.mx>, con anterioridad a haber obtenido sus datos personales a través del presente formato, consintiendo “EL CLIENTE” expresamente en que MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR, dé tratamiento a dichos datos personales con sujeción a las finalidades, términos y demás condiciones establecidas en dicho Aviso de Privacidad, en el entendido de que dichos Datos Personales serán tratados de manera confidencial y serán usados para la operación y registro de los productos que “EL CLIENTE” hubiese contratado, así como para ofrecerle, en su caso, otros bienes, servicios y/o productos que MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR o de cualquiera de sus afiliadas, subsidiarias, controladoras, asociadas y promociones de otros bienes o servicios relacionados con dichos productos o servicios financieros, por lo que “EL CLIENTE” autoriza a MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR para que éste último comparta y/o transfiera los datos personales pudiendo ser estos o no considerados como sensibles recabados de “EL CLIENTE” conforme al presente Aviso con las entidades afiliadas, subsidiarias, controladoras, asociadas.

“EL CLIENTE”

Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 Persona Moral: \_\_\_\_\_

## ACEPTACIÓN SOLICITUD

Declaro bajo protesta de decir la verdad que la información aquí asentada es cierta y que hizo de su conocimiento las características y cláusulas a contratar, asimismo que el origen de los fondos proceden de fuentes lícitas. Autorizo a MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR a compartir mi expediente de identificación, así como demás documentación e información financiera, comercial, operativa, de historial o información crediticia y de cualquier otra naturaleza que le sea proporcionada por mi o por terceros con mi autorización a cualquiera de las entidades financieras de MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR y cualquiera de sus subsidiarias. Con la firma de esta Solicitud expreso mi conocimiento y conformidad con lo estipulado en las declaraciones y cláusulas del contrato integrado a este documento (inscrito en el Registro de Contratos de Adhesión de la CONDUSEF así como de su Carátula).

“EL CLIENTE”

Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 Persona Moral: \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAS EN SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA

Por medio de la presente, autorizo a MILLENIALS INNOVATIONS, SAPI DE CV, SOFOM ENR, para que directamente o por conducto de cualquier Sociedad de Información Crediticia solicite, obtenga o verifique en el presente o en el futuro y cuantas veces considere necesario y oportuno, toda la información crediticia del suscrito. Hago constar que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que se hará de tal información y del hecho que se podrán realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, conforme a lo establecido en el artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia a que deben sujetarse las mencionadas Sociedades de Información Crediticia. La presente autorización tendrá carácter de irrevocable y se encontrará vigente por tres años o por más tiempo mientras exista una relación jurídica entre ambos o existan obligaciones pendientes a mi cargo derivada de dicha operación.

“EL CLIENTE”

Representante Legal: \_\_\_\_\_  
 Persona Moral: \_\_\_\_\_