



SOLICITUD DE PRÉSTAMO PERSONAL

Sistema de Previsión Social para Médicos y Bioquímicos de Entre Ríos

financiacion@previsionsocial.com.ar | (0343) 4230524

WhatsApp: +54 9 343 6985595 | Córdoba 439, Paraná

LUGAR Y FECHA

A los Sres. Directivos: solicito un préstamo personal por el monto y plazo indicados a continuación.

MONTO SOLICITADO (\$)

CANTIDAD DE CUOTAS

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRE

DNI

CUIT

ESTADO CIVIL

FECHA DE NACIMIENTO

PROFESIÓN

DOMICILIO

LOCALIDAD

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Adjuntar constancia de CBU de una cuenta bancaria a nombre del solicitante, en la que se acreditará el préstamo.

FIANZAS - DOS AFILIADOS

FIADOR/A 1 - APELLIDO Y NOMBRE

DNI

PROFESIÓN

DOMICILIO

LOCALIDAD

CORREO ELECTRÓNICO

FIADOR/A 2 - APELLIDO Y NOMBRE

DNI

PROFESIÓN

DOMICILIO

LOCALIDAD

CORREO ELECTRÓNICO

FIRMA DEL SOLICITANTE