

**SOLICITUD DE CREDITO PARA PERSONAS FÍSICAS Y PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL**

Documentos a entregar Personas Físicas : Cotización, Solicitud de crédito **completamente llenada y firmada a mano por el solicitante de crédito y su aval** (en caso de que aplique) **en tinta azul**.
 Identificación Oficial Vigente(IFE, Pasaporte, Cédula Profesional o FM para el caso de extranjeros), CURP, Recibo telefónico con antigüedad no mayor a 3 meses, últimos 3 meses de recibos de nómina o estados de cuenta bancarios completos, en caso de ser Persona Física con Actividad Empresarial, se deberá entregar adicionalmente copia digital de la declaración anual (último ejercicio), comprobante de domicilio fiscal, RFC de Hacienda donde se refleje la dirección del domicilio fiscal y la actividad económica preponderante.

DATOS DE LA CONCESIONARIA

Distribuidor: _____
 Nombre del Vendedor: _____ ¿Es usted cliente TFSM? SI NO Indique su número de Cliente: _____

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE DE CREDITO: PERSONA FÍSICA PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre (s): _____
 Fecha de Nacimiento: (dd/mm/aaaa) / / Edad: _____ Sexo: M F No. De Dependientes económicos: _____
 País de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
 RFC del solicitante con Homoclave: () CURP: _____
 Tipo de Identificación: IFE Pasaporte FM Cédula Profesional Otro: _____ Organismo que otorga la ID oficial: _____
 Por favor indique su número de Identificación Oficial Completo: _____
 Estado Civil: Soltero Unión Libre Viudo Divorciado Casado por Bienes Mancomunados Casado por Bienes Separados
 Nivel Educativo: Primaria Secundaria Preparatoria ó Técnica Licenciatura Posgrado Otro: _____
 Calle: _____ Número Exterior: _____ Número Interior: _____
 Colonia: _____ Delegación o Municipio: _____ Ciudad: _____
 Estado: _____ C.P. _____ Tipo de Domicilio: Familiares Renta Hipoteca Propia Residencia en aa/mm: /
 Teléfono de Casa: () Celular: () E-Mail: _____

DATOS DEL CONYUGE

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre (s): _____
 Fecha de Nacimiento: (dd/mm/aaaa) / / Edad: _____ Sexo: M F Ocupación: _____
 Empresa: _____ Teléfono Fijo de Contacto: () Celular: ()
 ¿Misma dirección que solicitante? SI No En caso de ser Diferente especifique Calle: _____ Número Exterior: _____ Número Interior: _____
 Colonia: _____ Delegación o Municipio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ C.P: _____

PERSONA AUTORIZADA (NO PUEDE SER LA MISMA QUE EL SOLICITANTE) INDICAR LOS DATOS DE LA PERSONA QUE PODRÁ RESPONDER ANTE TFSM PARA CUALQUIER SITUACIÓN DEL CRÉDITO * MAYOR DE 18 AÑOS

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre (s): _____
 Fecha de Nacimiento: (dd/mm/aaaa) / / Edad: _____ Sexo: M F Ocupación: _____
 ¿Misma dirección que solicitante? SI No En caso de ser Diferente especifique Calle: _____ Número Exterior: _____ Número Interior: _____
 Colonia: _____ Delegación o Municipio: _____ Ciudad: _____
 Estado: _____ C.P: _____ Indicar Parentesco con Solicitante: _____
 Teléfono Fijo de Contacto: () Celular: () E-Mail: _____

POLITICAS DE PRIVACIDAD Y PROTECCION DE DATOS EN POSESION DE PARTICULARES, POLITICAS DE SEGURO ADQUIRIDO

1.- Estoy de acuerdo en contratar una póliza de seguros con la compañía de seguros que Toyota Financial Services México S.A de C.V., designe mientras permanezca vigente el crédito.
 2.- En caso de que el solicitante y/o fiador estén casados bajo el régimen de sociedad conyugal, declaran bajo protesta de decir verdad, que el solicitante es el administrador de los bienes comunes de la sociedad y al efecto su cónyuge firme de conformidad la presente solicitud.
 3.- Por este medio expreso Autorizo (Autorizamos), para que se utilicen la totalidad de Mi (Nuestra) información personal y financiera que les He (Hemos) proporcionado por este o cualquier otro medio, en virtud de la relación de negocios que se ha establecido entre nosotros o Pretendo (Pretendemos) establecer y que se ha hecho de Mi (Nuestro) conocimiento la Política de Privacidad de Toyota Financial Services México S.A. de C.V.

LEY DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE DINERO Y RELACIONES GUBERNAMENTALES O POLÍTICAS

El solicitante de crédito declara bajo protesta de decir verdad que la siguiente información es correcta y verás a la fecha de esta solicitud de crédito y que está plenamente consciente de que en caso de que Toyota Financial Services México S.A. de C.V., le haga uno o más prestamos, Toyota Financial Services habrá tomado la decisión de hacerlo bajo dicha información.

¿Usted o alguno de sus familiares, desempeña o ha desempeñado funciones destacadas en el extranjero o en territorio nacional durante la administración vigente o durante la administración anterior, incluyendo cualquiera de los siguientes puestos: Presidente de la República, Gobernador de Estado o Jefe de Gobierno del Distrito Federal, Secretario o Subsecretario de Estado, Procurador General de la República, Secretario de Gobierno y Finanzas del Gobierno Federal o de los Estados que conforman la República Mexicana, Director de Empresas Paraestatales u Organismos Descentralizados, Diputado Federal o Local, Senador, Ministro de la SCJN, Dirigente de algún partido Político o bien cualquier cargo en el gobierno Federal, Estatal, Local o del Gobierno del Distrito Federal?

Por favor Indique: SI No En caso de ser Si su respuesta, por favor especifique el familiar y el cargo: _____

¿Los recursos con los que pagará el crédito solicitado son de procedencia legal? SI No

¿El crédito solicitado será en beneficio o para el uso de una tercera persona? SI No

¿En caso de ser autorizado el crédito, será una tercera persona el proveedor de los recursos para pagarlo? SI No

***En caso de contestar positivamente a cualquiera de las anteriores 2 preguntas nos deberá de proporcionar la información del tercero en el formato de identificación del Beneficiario controlador o proveedor de recursos.**

Nombre y Firma Titular _____

Nombre y Firma Aval _____

Fecha: _____ / _____ / _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SOLICITANTE			
Actividad Económica:		Tipo de Empleo:	
Nombre de la Empresa:		Jefe Inmediato:	
Giro:		Antigüedad aa/mm: /	Teléfono: ()
Área o Departamento:		Número de Extensión:	Horario:
Calle:		Número Exterior:	Número Interior:
Colonia:		Delegación o Municipio:	Ciudad:
Estado:	C.P.	Número de Seguridad Social:	
EMPLEO ANTERIOR DEL SOLICITANTE EN CASO DE TENER MENOS DE 2 AÑOS EN EL EMPLEO ACTUAL			
Actividad Económica:		Tipo de Empleo:	
Nombre de la Empresa:		Jefe Inmediato:	
Giro:		Antigüedad aa/mm: /	Teléfono: ()
Área o Departamento:		Número de Extensión:	Horario:
Calle:		Número Exterior:	Número Interior:
Colonia:		Delegación o Municipio:	Ciudad:
Estado:	C.P.	¿Podemos solicitar información de usted en el empleo anterior? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
DOMICILIACIÓN Y REFERENCIAS BANCARIAS			
Banco o institución:		Ingrese los 18 dígitos de su Cuenta CLABE para Domiciliación:	
Banco o institución que le ha otorgado crédito:		No. De crédito y tipo de crédito:	TDC <input type="radio"/> Hipoteca <input type="radio"/> Auto <input type="radio"/>
INGRESOS MENSUALES			
INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
Recibos de Nómina Neto: \$	Bonos: \$	Alimentación: \$	Renta o Hipoteca: \$
Honorarios: \$	Otros: \$	Créditos: \$	Otros: \$
Arrendamientos: \$	Total de Ingresos: \$	Gastos de Educación: \$	Total de Egresos: \$
REFERENCIAS PERSONALES QUE NO VIVAN CON USTED NI SEAN FAMILIARES (SOLAMENTE INGRESAR NUMEROS DE TELEFONO FIJO, NO CELULARES)			
Nombre:	Teléfono: LADA ()	Relación:	
Nombre:	Teléfono: LADA ()	Relación:	
Nombre:	Teléfono: LADA ()	Relación:	
REFERENCIAS FAMILIARES LA PRIMERA DEBE DE SER INFORMACIÓN COMPLETA (SOLAMENTE INGRESAR NUMEROS DE TELEFONO FIJO, NO CELULARES PARA REFERENCIAS 2 Y 3)			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	Nombre (s):
Indicar Parentesco con Solicitante:		Teléfono Fijo de Contacto: ()	Celular: ()
Calle:		Número Exterior:	Número Interior:
Colonia:		Delegación o Municipio:	Ciudad:
Estado:	C.P.	Residencia en aa/mm: /	Fecha de Nacimiento: dd/mm/aaa: / /
Nombre:	Teléfono: LADA ()	Relación:	
Nombre:	Teléfono: LADA ()	Relación:	
INFORMACIÓN DEL OBLIGADO SOLIDARIO O AVAL			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	Nombre (s):
Fecha de Nacimiento: (dd/mm/aaaa) / /		Edad:	Sexo: M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> No. De Dependientes económicos:
País de Nacimiento:		Nacionalidad:	
RFC del aval con Homoclave: ()		CURP:	
Tipo de Identificación: IFE <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> FM <input type="radio"/> Cédula Profesional <input type="radio"/> Otro:		Organismo que otorga la ID oficial:	
Por favor indique su número de Identificación Oficial Completo:			
Estado Civil: Soltero <input type="radio"/> Unión Libre <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Casado por Bienes Mancomunados <input type="radio"/> Casado por Bienes Separados <input type="radio"/>			
Nivel Educativo: Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Preparatoria ó Técnica <input type="radio"/> Licenciatura <input type="radio"/> Posgrado <input type="radio"/> Otro:			
¿Misma dirección que solicitante? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> En caso de ser Diferente especifique Calle:		Número Exterior:	Número Interior:
Colonia:		Delegación o Municipio:	Ciudad:
Estado:	C.P.	Tipo de Domicilio: Familiares <input type="radio"/> Renta <input type="radio"/> Hipoteca <input type="radio"/> Propia <input type="radio"/>	Residencia en aa/mm: /
Teléfono de Casa: ()		Celular: ()	E-Mail:
Actividad Económica:		Tipo de Empleo:	
Nombre de la Empresa:		Jefe Inmediato:	
Giro:		Antigüedad aa/mm: /	Teléfono: ()
Área o Departamento:		Número de Extensión:	Horario:
Calle:		Número Exterior:	Número Interior:
Colonia:		Delegación o Municipio:	Ciudad:
Estado:	C.P.	Número de Seguridad Social:	