

--	--	--

--

SOLICITUD DE CRÉDITO SOCIAL CON AVAL

Antecedentes del trabajador solicitante

Antecedentes del Trabajador Solicitante

Nombre Completo				Rut											
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
Estado Civil:		<input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado		<input type="checkbox"/> Separación de Bienes <input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal		Edad									
<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo		<input type="checkbox"/> Participación en los Gananciales													
Tipo de contrato		Fecha inicio		Fecha término											
<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido															
Dirección Particular Completa			Comuna		Región		Teléfono								
Correo Electrónico			Cargo		Otros empleadores										
Tipo de Renta		Renta bruta	Renta líquida 1 ⁽¹⁾	Renta líquida 2		Renta líquida 3									
<input type="checkbox"/> Fija ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> Variable ⁽³⁾															

• ⁽¹⁾ Renta mes inmediatamente anterior a la fecha de solicitud. ⁽²⁾ Se entiende por renta líquida, la renta bruta mensual, deducidas sólo las sumas correspondientes a cotizaciones previsionales e impuesto de segunda categoría. ⁽³⁾ Se deben consignar las rentas líquidas de los últimos tres meses anteriores a la fecha de la solicitud.

Plazo		Prepago	Si		No		Monto	
-------	--	---------	----	--	----	--	-------	--

Antecedentes Empleador

Nombre o razón social				Rut											
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
Dirección Completa		Comuna		Región		Teléfono									
Correo Electrónico															

Antecedentes del Aval

Nombre Completo				Rut											
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
Estado Civil:		<input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado		<input type="checkbox"/> Separación de Bienes <input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal ⁽¹⁾											
<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo		<input type="checkbox"/> Participación en los Gananciales													
Tipo de contrato		Fecha inicio		Fecha término											
<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido															
Dirección Particular Completa			Comuna		Región		Teléfono								
Correo Electrónico			Cargo		Otros empleadores										
Tipo de Renta		Renta bruta	Renta líquida 1 ⁽²⁾	Renta líquida 2		Renta líquida 3									
<input type="checkbox"/> Fija ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Variable ⁽⁴⁾															

• Declaramos conocer y aceptar las normas que regulan al crédito avalado, en especial lo referido al descuento por planilla que nuestro empleador efectuará de nuestras remuneraciones en caso del incumplimiento del deudor principal y otorgamos y aceptamos los mandatos contenidos en esta solicitud.

• ⁽¹⁾ En caso de sociedad conyugal llenar autorización y firma conyuge aval. ⁽²⁾ Renta mes inmediatamente anterior a la fecha de solicitud. ⁽³⁾ Se entiende por renta líquida, la renta bruta mensual, deducidas sólo las sumas correspondientes a cotizaciones previsionales e impuesto de segunda categoría. ⁽⁴⁾ Se deben consignar las rentas líquidas de los últimos tres meses anteriores a la fecha de la solicitud.

AUTORIZACIÓN CÓNYUGE DEL AVAL

Nombre	
Rut	Domicilio

• Por este acto declaro estar casado(a) en régimen de sociedad conyugal y autorizo a mi cónyuge para constituirse en fiador y codeudor solidario e indivisible de todas y cada una de las obligaciones de que da cuenta el presente instrumento.

Solicitud de Depósito Bancario

Solicito a C.C.A.F 18 de Septiembre para depositar el monto del crédito en mi cuenta corriente bancaria, ahorro u otra N° _____ del Banco _____ cheque y/o transferencia electrónica que se emita a mi nombre. Los depósitos en cuenta corriente bancaria, ahorro u otra, quedan sujetos a las condiciones generales para cuentas bancarias. MARQUE CON X: Cta Corriente <input type="checkbox"/> Cta Vista <input type="checkbox"/> Cta Ahorro <input type="checkbox"/> Otra Especificar _____

Declaración

1. Declaro conocer las normas legales y reglamentarias que regulan el crédito solicitado (Leyes 17.322, 18.010, 18.092, 18.833, 19.496, Decreto 91 del año 1979 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social) además del Reglamento de Crédito Social de Caja 18.
2. Declaro que los datos consignados en la presente Solicitud de Crédito y en el Pagaré asociado al crédito, son expresión fiel de la realidad.
3. Tengo conocimiento que el crédito será otorgado una vez que haya aportado todos los antecedentes requeridos por Caja 18 y haya sido aprobada su solicitud por esta última. Asimismo, que el total del crédito corresponde al monto líquido solicitado más la deuda correspondiente a los créditos pagados a través del prepago, más impuestos, gastos notariales, más la proyección de intereses y seguro de desgravamen, todos los cuales se encuentran contemplados en el respectivo contrato de crédito social.
4. Autorizo a mis empleadores, en caso de término de la relación laboral, a informar tal circunstancia a Caja 18. Asimismo, autorizo a mi empleador para descontar del total de mis indemnizaciones u otros haberes que pudiere obtener por dicho concepto, el monto total adeudado a la fecha del término de la relación laboral. Lo anterior, siempre que lo autorice expresamente en el respectivo finiquito.
5. Cualquier cambio en las condiciones del crédito, antes del otorgamiento de éste, tales como: monto, número de cuotas, meses de gracia o tasa de interés, debe ser aceptado previamente y en forma expresa por mí, las que en todo caso, quedarán definidas en la respectiva hoja de resumen y pagaré.
6. El pagaré asociado a la presente Solicitud de Crédito, podrá ser securitizado u objeto de las demás operaciones mercantiles que faculte la ley, según lo estipulado en la cláusula 13 de dicho instrumento mercantil.
7. Si por cualquier motivo el descuento de mis remuneraciones no fuere realizado por mi empleador, pagaré directamente la o las cuotas pendientes, a más tardar, dentro de los cinco días siguientes a la fecha de vencimiento de las respectivas cuotas.
8. Tanto los domicilios como las cuentas de correo electrónico, señalados en el presente documento, serán indistintamente aquellos en los cuales Caja 18 efectuará las comunicaciones establecidas en las normas que regulan el Crédito Social, por lo que informaré por escrito a esta última todo cambio de cualquiera de éstos.
9. Declaro tener pleno conocimiento que es requisito para el otorgamiento del crédito social, contar con un seguro de desgravamen. Para ello, podré incorporarme a la póliza colectiva de Caja 18, o bien, contratar individualmente un seguro, por todo el tiempo que se encuentre vigente la deuda, y por un monto equivalente al saldo insoluto de ella; que cumpla con las mismas condiciones de la póliza colectiva, y sea contratado en una compañía de una calificación similar a la de la compañía de seguros en la que Caja 18 mantiene la póliza colectiva. En dicho caso deberá ser Caja 18 la exclusiva beneficiaria del seguro. Además, faculto expresamente a Caja 18 para efectuar el pago de la prima del seguro de desgravamen a la Compañía, por mi propia cuenta y cargo, en el evento de que el monto de la prima no sea recibido por Caja 18 en la respectiva fecha de vencimiento. Tales montos serán abonados a Caja 18 con el interés máximo convencional que la Ley permita estipular para operaciones de crédito de dinero en moneda nacional no reajutable por plazos inferiores a 90 días.
10. Declaro tener pleno conocimiento que los mandatos y facultades otorgados en favor de Caja 18 a través del presente instrumento, sólo podrán ser revocados, una vez que estén totalmente extinguidas las obligaciones establecidas a favor de Caja 18. En tal caso, la revocación producirá sus efectos a contar del décimo quinto día de su notificación a Caja 18 mediante carta certificada dirigida al domicilio de esta última.

Firma Solicitante	Firma Aval	Firma Cónyuge Aval
-------------------	------------	--------------------

Fecha recepción CCAF

--	--	--