



Sello de recibido en Sucursal

Sello de recibido Área de Crédito

## Solicitud de Apoyo para Inscripción al Programa

REEMBOLSO EN TASA

\_\_\_\_\_ OTROS PROGRAMAS (INDICAR)

### NOTAS:

\* Requisar la solicitud a máquina o con letra de molde en tinta negra o azul, sin tachaduras o enmendaduras y firmar en el lugar correspondiente, en caso de que algún espacio no tenga información que manifestar, cancelar con una línea.

\* Para mejor atención acude a la sucursal de Fondos Guanajuato de Financiamiento más cercana, ubicadas en León, Irapuato, Celaya, Moroleón, Dolores Hidalgo y San José Iturbide.

\* Cualquiera de los programas de apoyo aplica de acuerdo a las Reglas de Operación vigentes.

### 1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE (Persona Moral)

Razón Social:

R.F.C. del negocio (con homoclave):

Fecha de constitución de la empresa:

### 2. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE (Persona Física / Representante Legal)

Nombre(s):

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

R.F.C. (con homoclave):

C.U.R.P.

Fecha de nacimiento (dd/mm/aa):

Domicilio particular (calle, número exterior e interior):

Colonia, Fraccionamiento o Comunidad:

Municipio:

Código Postal:

Tiempo de residencia (años, meses):

\_\_\_\_\_ Domicilio actual

\_\_\_\_\_ En la ciudad

Teléfono de casa (no celular):

Teléfono celular:

Correo electrónico:

### 3. DATOS DEL NEGOCIO

Nombre "COMERCIAL":			Sector: <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Servicio <input type="checkbox"/> Proveedores Nacionales de Empresas Eje	
Domicilio del negocio (calle, número exterior e interior):			Colonia, Fraccionamiento o Comunidad:	
Municipio:	Estado:	Código Postal:	Teléfono del negocio:	Antigüedad del negocio (años, meses):
Breve descripción de la actividad (que productos vende, comercializa o produce):				

### 4. DATOS INSTITUCIÓN FINANCIERA (otorgante del financiamiento)

Nombre de la Institución en donde se obtuvo el crédito:		Tipo de crédito:
Importe del crédito (\$):	Plazo (meses):	Tasa anual (antes de iva):
Seleccionar el destino del crédito: <input type="checkbox"/> Capital de Trabajo <input type="checkbox"/> Activos Fijos <input type="checkbox"/> Otro (especificar) _____		

### 5. EMPLEOS (dato informativo sin obligatoriedad para su comprobación):

Número de personas que trabajan para usted:

HOMBRES \_\_\_\_\_ MUJERES \_\_\_\_\_ TOTAL \_\_\_\_\_

### 6. PARA USO EXCLUSIVO DE FONDOS GUANAJUATO DE FINANCIAMIENTO

Fecha de recepción (dd/mm/aa):	Programa de Competitividad: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Ciente de Fondos Guanajuato: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple Requisitos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--	---	---

**LUGAR Y FECHA:**

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Titular Atención a Clientes  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Gerente de Sucursal  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Analista de Crédito  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Subdirector de Crédito  
Nombre y Firma