

PLAZO 6 MESES 12 MESES 18 MESES 24 MESES 36 MESES

PERIODICIDAD DE PAGO MENSUAL QUINCENAL

TIPO DE PREPAGO REDUCE PLAZO REDUCE AMORTIZACIÓN

MONTO SOLICITADO _____

FOLIO _____

LUGAR _____

FECHA ____/____/____
DD MM AAAA

DATOS OBTENIDOS COMO RESULTADO DE LA ENTREVISTA QUE SE REALIZÓ AL CLIENTE Y LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS

Información Personal

► INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____ RFC _____ HOMOCLEAVE _____ SEXO MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ PAÍS DE NACIMIENTO _____ CURP _____
DD MM AAAA

CORREO ELECTRÓNICO _____ NO. SERIE FEA _____

ESTADO CIVIL SOLTERO CASADO OTRO

RÉGIMEN MATRIMONIAL SEPARACIÓN DE BIENES SOCIEDAD CONYUGAL

ESCOLARIDAD SECUNDARIA PREPARATORIA TÉCNICO LICENCIATURA POSGRADO SIN ESTUDIOS

NÚMERO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS _____ EDAD DEPENDIENTE 1 _____ EDAD DEPENDIENTE 2 _____ EDAD DEPENDIENTE 3 _____

EDAD DEPENDIENTE 4 _____ EDAD DEPENDIENTE 5 _____

TIPO DE VIVIENDA RENTADA PROPIA PROPIA PAGANDOLA FAMILIAR OTRA

ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO ACTUAL (AÑOS) _____ ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO ANTERIOR (AÑOS) _____

NACIONALIDAD MEXICANA OTRA

INDIQUE NACIONALIDAD _____

► DOMICILIO PARTICULAR DEL SOLICITANTE EN MÉXICO

CALLE/AVENIDA/VÍA _____ NO. EXT. _____ NO. INT. _____

ENTRE CALLE _____ Y CALLE _____

COLONIA/URBANIZACIÓN _____ DELEGACIÓN/MUNICIPIO O DEMARCACIÓN POLÍTICA _____

CIUDAD/POBLACIÓN _____ ESTADO/ENTIDAD FEDERATIVA O PROVINCIA _____ C.P. _____

TELÉFONO 01- _____ LADA _____ TELÉFONO CELULAR 044- _____

► DOMICILIO EN EL PAÍS DE ORIGEN EN CASO DE SER EXTRANJERO (REQUISITAR EN FORMA COMPLETA LOS DATOS DEL DOMICILIO)

CALLE/AVENIDA/VÍA _____ NO. EXT. _____ NO. INT. _____

COLONIA/URBANIZACIÓN _____

DELEGACIÓN/MUNICIPIO O DEMARCACIÓN POLÍTICA _____ CIUDAD/POBLACIÓN _____

ESTADO/ENTIDAD FEDERATIVA O PROVINCIA _____ C.P. _____

PAÍS _____

► DATOS DEL CÓNYUGE

NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____
DD MM AAAA

RFC _____ HOMOCLEAVE _____

Información Laboral

► DATOS LABORALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE DE LA EMPRESA ACTUAL _____

PUESTO/OCUPACIÓN SOCIO EMPLEADO FUNCIONARIO OTRO DIRECTIVO PROFESIONAL INDEPENDIENTE JUBILADO O PENSIONADO

► DOMICILIO LABORAL DEL SOLICITANTE EN MÉXICO

CALLE/AVENIDA/VÍA _____ NO. EXT. _____ NO. INT. _____

COLONIA/URBANIZACIÓN _____ DELEGACIÓN/MUNICIPIO O DEMARCACIÓN POLÍTICA _____

CIUDAD/POBLACIÓN _____ ESTADO/ENTIDAD FEDERATIVA _____

C.P. _____ TELÉFONO LABORAL 01- _____ LADA _____ EXT. _____

ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO ACTUAL (AÑOS) _____ ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO ANTERIOR (AÑOS) _____

SECTOR PÚBLICO PRIVADO

ACTIVIDAD/GIRO INDUSTRIA SERVICIO COMERCIO OTRO _____

ACTIVIDAD ESPECÍFICA/PROFESIÓN _____

Información Financiera

► INFORMACIÓN FINANCIERA Y BANCARIA DEL SOLICITANTE

¿TIENE DEPÓSITOS/CRÉDITOS/INVERSIONES CON HSBC? SÍ NO ¿DESDE QUÉ AÑO TIENE DICHAS CUENTAS? ____ AAAA NÚM. CUENTA _____

► CUENTAS DE DEPÓSITO

CHEQUERA SÍ NO _____

CUENTA MAESTRA SÍ NO _____

INVERSIÓN SÍ NO _____

OTRA SÍ NO _____

INGRESO MENSUAL COMPROBABLE \$ _____

► CRÉDITOS

INSTITUCIÓN _____

HIPOTECARIO SÍ NO _____

PERSONAL SÍ NO _____

AUTOMÓVIL SÍ NO _____

TARJETA DE CRÉDITO SÍ NO _____

OTRA SÍ NO _____

► BIEN INMUEBLE (DISTINTO AL DOMICILIO ACTUAL)

TIPO DE BIEN INMUEBLE SIN BIEN INMUEBLE DEPARTAMENTO TERRENO LOCAL OTRO TOTALMENTE PAGADO PARCIALMENTE PAGADO

► VEHÍCULOS

MARCA _____ MODELO (AÑO) _____ PAGADO TOTALMENTE PAGADO PARCIALMENTE PAGADO
MARCA _____ MODELO (AÑO) _____ PAGADO TOTALMENTE PAGADO PARCIALMENTE PAGADO

REFERENCIAS PERSONALES DEL SOLICITANTE

► FAMILIARES CON DOMICILIO DISTINTO

NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____
APELLIDO MATERNO _____ TELÉFONO 01- _____ LADA _____
NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____
APELLIDO MATERNO _____ TELÉFONO 01- _____ LADA _____
► NO FAMILIAR
NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____
APELLIDO MATERNO _____ TELÉFONO 01- _____ LADA _____
NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____
APELLIDO MATERNO _____ TELÉFONO 01- _____ LADA _____

INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO SOLIDARIO

¿REQUIERE OBLIGADO SOLIDARIO? SÍ NO PARENTESCO CÓNYUGE PADRE OTRO
NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____
APELLIDO MATERNO _____ FECHA DE NACIMIENTO DD / MM / AAAA
PAÍS DE NACIMIENTO _____ RFC _____ HOMOCCLAVE _____ CURP _____
NO. SERIE FEA _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

► DOMICILIO DEL OBLIGADO SOLIDARIO EN MÉXICO

CALLE/AVENIDA/VÍA _____ DELEGACIÓN/MUNICIPIO O DEMARCACIÓN POLÍTICA _____ NO. EXT. _____ NO. INT. _____
COLONIA/URBANIZACIÓN _____ DEMARCACIÓN POLÍTICA _____
CIUDAD/POBLACIÓN _____ ESTADO/ENTIDAD FEDERATIVA O PROVINCIA _____
C.P. _____ TELÉFONO 01- _____ LADA _____ TELÉFONO CELULAR 044- _____

NACIONALIDAD MEXICANA OTRA PUESTO/OCUPACIÓN PROFESIONISTA INDEPENDIENTE FUNCIONARIO SOCIO DIRECTIVO EMPLEADO OTRO
ACTIVIDAD ESPECÍFICA/PROFESIÓN _____

► BIEN INMUEBLE (DISTINTO AL DOMICILIO ACTUAL)

TIPO DE BIEN INMUEBLE SIN BIEN INMUEBLE DEPARTAMENTO TERRENO CASA LOCAL OTRO TOTALMENTE PAGADO PARCIALMENTE PAGADO

SOLICITUD Y CONFORMIDAD DE CONTRATO: EL CLIENTE MANIFIESTA BAJO PROTESTA QUE PARA EFECTOS DE LA PRESENTE SOLICITUD Y DEL CONTRATO ACTÚA A NOMBRE Y POR CUENTA PROPIA Y QUE AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO ACEPTA LA INFORMACIÓN INDICADA EN LA PRESENTE SOLICITUD Y EL CLAUSULADO INTEGRADO A LA MISMA.

X _____ FIRMA DEL SOLICITANTE

X _____ FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

En caso de requerir obligado solidario por tener entre 18 y 21 años de edad y/o ser extranjero, requisitar los datos correspondientes.

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA MONITOREO DE INFORMACIÓN CREDITICIA

“Por medio de la presente autorizo a HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC; HSBC Casa de Bolsa, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC; HSBC Fianzas, S.A., Grupo Financiero HSBC; HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC; HSBC Operadora de Fondos, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC; y HSBC Afore, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC 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. Autorizo a HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC, a compartir documentación e información financiera, comercial, operativa, de historial o información crediticia y de cualquier otra naturaleza que le sea proporcionada por mí o por terceros con mi autorización a cualquiera de las entidades financieras del Grupo Financiero HSBC, subsidiarias a nivel nacional e internacional siempre y cuando se trate de subsidiarias del Grupo HSBC.”

X _____ FIRMA DEL SOLICITANTE

X _____ FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR INFORMACIÓN

En caso de que el Cliente tenga una cuenta aperturada en HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC a través de la cual reciba depósitos por concepto de nómina y otras prestaciones laborales, y decida efectuar la portabilidad de dichos depósitos hacia alguna institución de Crédito que no pertenezca al Grupo Financiero HSBC, o en caso de que el empleador del Cliente decida cambiar de Institución de Crédito para efectuar el pago de nómina y otras prestaciones laborales, o en caso de que el cliente decida migrar cualquier cuenta que le opere HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC hacia otra Institución de Crédito, el Cliente en este momento autoriza a HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC para que, cuando así lo considere necesario y oportuno comparta o proporcione a la Institución de Crédito de que se trate toda la información crediticia del Cliente, así como para compartir documentación e información financiera, comercial, operativa, de historial o información crediticia y de cualquier otra naturaleza que le sea proporcionada por el Cliente o por terceros con autorización del Cliente a cualquiera de las entidades financieras del Grupo Financiero HSBC.

X _____ FIRMA DEL SOLICITANTE

X _____ FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

AUTORIZACIÓN DE MERCADEO

El Cliente autoriza a HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC; HSBC Casa de Bolsa, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC; HSBC Fianzas, S.A., Grupo Financiero HSBC; HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC; HSBC Operadora de Fondos, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC; y HSBC Afore, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC para que envíen a su domicilio, publicidad de los productos y servicios que ofrezcan al público en general, así como para que la información contenida en la presente Solicitud se utilice con fines de mercadeo o publicidad.

X _____ FIRMA DEL SOLICITANTE

X _____ FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

NOMBRE DEL EJECUTIVO _____ NOMBRE DE LA SUCURSAL _____
NÚMERO DE PROMOTOR 1 _____ NÚMERO DE PROMOTOR 2 _____
NÚMERO DE LA SUCURSAL _____ TELÉFONO 01- _____ LADA _____
FIRMA _____

Obligado Solidario

Firma

Consulta

Autorización

Autorización