

SOLICITUD DE CRÉDITO - DECLARACIÓN

_____, ____ de _____ del 20__

Señores**Banco Pichincha C.A.**

Por la presente le(s) solicito(amos), otorgarme(nos) un Microcrédito por la cantidad de USD. _____, a un plazo de _____ meses.

Autorizo(amos) al Banco Pichincha C.A. y a sus subsidiarias para que obtenga de cualquier fuente de información, incluido Central de Riesgos y Burós de Información Crediticia, Registro de Datos Crediticios del Sistema Nacional del Registro de Datos Públicos autorizados para operar en el país u otras fuentes de información, referencias relativas a mi(nuestro) comportamiento crediticio y en general cualquier información relevante para conocer mi(nuestro) desempeño como deudor y/o garante, mi (nuestra) capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro, así como autorizo(amos) a Banco Pichincha C.A. y a sus subsidiarias a transferir tal información a las señaladas fuentes de información. Autorizo(amos) a que, en caso de cesión, transferencia o titularización de las operaciones crediticias, la persona natural o jurídica cesionaria queda facultada a efectuar las mismas actividades de obtención y transferencia de información.

Manifiesto(mos) expresamente que la información por mí(nosotros) proporcionada en esta fecha, es verdadera, correcta y vigente, así como acepto haberla revisado en el dispositivo electrónico / documento físico.

Instruyo(mos) a Banco Pichincha C.A. a actualizar mis(nuestros) datos de contacto y que la recepción y/o envío de cualquier información o notificación que me(nos) corresponda, provengan o sean enviados al(los) siguiente(s) número(s) de teléfono(s): 09 _____, 09 _____, y/o a la(s) dirección(es) de correo electrónico: _____; contactos que me(nos)

pertenece y es de mi(nuestro) uso personal y exclusivo. De igual forma conozco(mos) y acepto(mos) que las claves temporales generadas por el Banco Pichincha C.A. y enviadas al(os) número(s) de celular(es) y/o correo(s) electrónico(s) anteriormente señalado(s) y claves definitivas generadas por mí (nosotros), constituyen firma electrónica o prueba plena de las aceptaciones realizadas con dichas claves. Me(nos) obligo(amos) a comunicarles de manera inmediata a través de los medios establecidos para el efecto cualquier tipo de cambio o actualización de número(s) de teléfono(s) y/o dirección(es) de correo electrónico. En caso de incumplimiento de esta obligación, asumo(mimos) las consecuencias de tal omisión y eximo(mimos) al Banco Pichincha C.A. de cualquier responsabilidad. Acepto(amos) que las llamadas telefónicas podrán ser grabadas.

Acepto(amos) que el préstamo que me(nos) concederá(n) el BANCO PICHINCHA C.A., podrá incluir valores financiados como Solca y de ser el caso seguros, y que estará protegido por un seguro de desgravamen que me(nos) obligo(amos) a contratar y que deberá estar vigente. Faculto(amos) al Banco que entregue mis(nuestros) datos personales a Novaecuador y a la empresa de seguros para la contratación de tal seguro. De no haber aceptado la entrega de mi(nuestra) información, declaro(amos) que debo(emos) contratar y mantener un seguro de desgravamen con una empresa de seguros a satisfacción del Banco y que debo(emos) ceder o endosar al Banco para que, en caso de siniestro, el valor del seguro se abone directamente a mi(nuestros) crédito(s). Conozco(cemos) mi(nuestro) derecho a contratar el seguro de desgravamen con cualquier empresa de seguros del país, siempre que dicho seguro y la aseguradora se ajusten a los perfiles técnicos a satisfacción del Banco.

FIRMA DEL CLIENTE**Cl.****Nombre:** _____**FIRMA DEL CLIENTE****Cl.****Nombre:** _____**Apoderado de:** _____

Yo, _____, en la ciudad y fecha inicialmente señaladas, declaro que la CREACIÓN/ACTUALIZACIÓN DE DATOS efectuada en esta fecha mediante el dispositivo electrónico / documento físico del Banco Pichincha C.A., fue verificada en el negocio/domicilio del cliente, cumpliendo totalmente con el procedimiento, instructivos y políticas correspondientes.

FIRMA DEL EJECUTIVO DE MICROFINANZAS