



SOLICITUD DE PRESTAMO PASIVOS C/FIADOR

GERENCIA DE DIVISIÓN AFILIADOS
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A AFILIADOS

Montevideo, _____

Solicito de esa Caja un préstamo de UI/\$ _____ pagadero en ____ cuotas mensuales y consecutivas en las condiciones previstas por el Reglamento de Préstamos a afiliados activos, jubilados y pensionistas.

Apellidos	Nombres
N° de afiliado: _____	Profesión: _____
N° de jubilado: _____	N° de pensionista: _____
N° de R.U.T.: _____	Doc. de Identidad: _____
Domicilio Fiscal: _____	
Domicilio constituido (C.T.): _____	
Departamento: _____	Localidad: _____ CP: _____
E.Mail: _____	Teléfono/Celular: _____
Autorizo a transferir a mi Cta. Cte. o Caja de Ahorros en \$ N° _____	
del Banco _____ o a mi nombre a la Agencia BROU _____	

Fiador Solidario

Apellidos	Nombres
N° de afiliado: _____	Profesión: _____
N° de jubilado: _____	Doc. de Identidad: _____
Domicilio constituido (C.T.): _____	
Departamento: _____	Localidad: _____
E.Mail: _____	Teléfono/Celular: _____

Tomo conocimiento de que pasados 90 días desde la cancelación del préstamo sin haber procedido al retiro del vale, la Caja procederá a su destrucción

Firma Titular

Firma Fiador Solidario