AKRON®

SERVICIO DURANGO S.A. DE C.V.

SOLICITUD DE CRÉDITO

Folio:

Día:_____ Mes:_____ Año:_____

Nombre comercial:_____

Razón social:_____

Domicilio:_____

Colonia:_____ C.P._____

Telefónos:_____ RFC:_____

Consumo semanal estimado:_____ Antiguedad de la empresa:_____

Días de revisión:_____ Días de pago:_____

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE COMERCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO

REFERENCIAS BANCARIAS

NOMBRE COMERCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO

DATOS PERSONALES DE SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

_____

Apellido paterno | Apellido materno | Nombre

_____

Calle | Número | Colonia | C.P.

_____

Población | Municipio | Teléfono

FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Autorizo mediante esta a SERVICIO DURANGO a realizar la debida investigación y consulta sobre los datos expuestos en esta solicitud, permitiéndoles obtener las debidas referencias bancarias y comerciales con la finalidad de que se me autorice la recepción de cheques, la cual podría ser aprobada o no por la empresa.

(PARA USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA)

Límite de crédito: Depósito: Fecha de autorización: / /

Firma de autorización: