



SOLICITUD DE PRESTAMO AFILIADOS ACTIVOS

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: _____	Doc. de Identidad: _____
N° de RUT: _____	Profesión: _____
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 \$ Nro. _____ del Banco _____ o a mi nombre a la Agencia BROU _____

DENUNCIA DE TODOS SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES

INSTITUCION O EMPRESA (NOMBRE Y DOMICILIO)	CARACTER DEL CARGO	FORMA DE PAGO	DESDE	HASTA	UNIPERSON AL (S / N)	CAJA QUE AMPARA

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 del titular