



APLICACION DE ARRENDAMIENTO

INFORMACION DE APLICANTE:

Primer Nombre:	Segundo Nombre o Inicial:	Apellido:	
Direccion:	Ciudad, Estado, Zona Postal:	Años en esta Direccion:	
Numero de Licencia y Estado:	Seguro Social #	Fecha de Nacimiento:	
		/ / /	
Empleo:	Direccion:	Años en su empleo:	
		Años:	Meses:
Posicion:			
Salario:	Semanal/Quincena/Mensual:	Pension Alimenticia (Child Support)	
\$		\$	
Correo Electronico:	Numero de Celular:	Numero de Telefono/Casa:	

CO-APLICANTE:

Primer Nombre:	Segundo Nombre o Inicial	Apellido:	
Direccion:	Ciudad	Estado	Zona Postal
Salario o Pago/Hora:	Seguro Social #	Fecha de Nacimiento:	
		/ / /	
Empleo y Posicion:	Direccion:	Años en Empleo:	

BIENES Y DEUDAS:

Nombre de Hipoteca o Rentero:	Pago Mensual	Comprando/Renta
	\$	Rent ____ Compr. ____
Deudor de Automovil:	Pago Mensual O Pagado	Balance de Cuenta
	\$	\$
Cuenta de Banco	Cuenta de Cheques o Ahorro	Balance Actual:
		\$
Bancarota/Reposiciones:	Año de Bancarota	Cantidad Pendiente
		\$

Autorizacion de Credito: Yo/Nosotros autorizamos a Titan Capital Group, empleados y asignados a revisar mi record personal de credito por el Buro de Credito Nacional para considerar que se me otorge credito con esta aplicacion. Yo autorizo a mis referencias que den informacion de mi a Titan Capital Group. Yo represento y estoy de acuerdo que la informacion que e sometido en esta aplicacion es verdadera, completa y exacta. Y tambien estoy de acuerdo en someter informacion adicional personal por ejemplo mi declaracion annual al I.R.S. Esta aplicacion original, copia, fax o por medio de correo electronico sera validad.

X _____ _____ _____
Aplicante **Co-Aplicante** **Fecha**

INFORMACION DEL VEHICULO: (ESTA SECCION SERA LLENADA POR EL DEALER/VENDEDOR)

Dealer:	Nombre de Representante:	Telefono de Representante:
Descripcion del Vehiculo:	Costo del Vehiculo:	Deposito:
Marca: _____	\$ _____	\$ _____
Modelo: _____		
Informacion del Vehiculo	Terminos de Credito:	VIN #
Color: _____	_____ Meses	# _____
Nueva: _____ o Usada: _____ Año: _____		

REFERENCIAS: Seis Amistades o Familiares (Que no vivan en la misma direccion)

Nombre:
Direccion:
Telefono:
Relacion con aplicante:

Nombre:
Direccion:
Telefono:
Relacion con aplicante:

Nombre:
Direccion:
Telefono::
Relacion con aplicante:

Nombre:
Direccion:
Telefono:
Relacion con aplicante:

Nombre:
Direccion:
Telefono:
Relacion con aplicante:

Nombre:
Direccion:
Telefono:
Relacion con aplicante:

X _____
Aplicante

_____ **Co-Aplicante**

_____ **Fecha**