



FUNDACIÓN APEC DE CRÉDITO EDUCATIVO

Miembro de la Asociación Panamericana de Instituciones de Crédito Educativo - APICE
Av. Bolívar esq. Socorro Sánchez, Gazcue, Santo Domingo
Tel: 809-689-4171/75 Fax: 809-687-0243

1

DATOS PERSONALES

NOMBRES:

APELLIDOS:

CÉDULA:

FECHA DE NACIMIENTO:

D

D

M

M

A

A

LUGAR DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:

☐ SOLTERO/A

☐ CASADO/A

DIRECCIÓN:

SECTOR:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CELULAR:

TELÉFONO:

EMAIL:

PROMEDIO DE CALIFICACIONES:

TRABAJA:

☐ SI

☐ NO

EMPRESA DONDE TRABAJA

TELÉFONO DE EMPRESA:

SALARIO MENSUAL:

2

PROPÓSITO DE LA FACILIDAD

CARRERA A CURSAR:

CENTRO DE ESTUDIOS:

CIUDAD Y PAÍS:

PERIODOS ACADÉMICOS:

☐ BIMESTRE

☐ TRIMESTRE

☐ CUATRIMESTRE

☐ SEMESTRE

☐ OTRO

HA SOLICITADO ADMISIÓN:

☐ SI

☐ NO

MODALIDAD:

☐ ONLINE

☐ PRESENCIAL

PERIODOS DE CARRERA:

PERIODOS CURSADOS:

PERIODOS PENDIENTES:

FECHA DE INICIO:

D

D

M

M

A

A

FECHA DE TÉRMINO:

D

D

M

M

A

A

2.1

PARTIDAS SOLICITADAS

☐ MATRÍCULA \$

☐ SOSTENIMIENTO \$

☐ TESIS/MONOGRÁFICO \$

☐ LIBROS \$

☐ TRANSPORTES \$

☐ PASAJES AÉREOS \$

☐ EQUIPOS \$

☐ OTROS \$

TOTAL SOLICITADO EN RD\$

3

DATOS PADRES O TUTORES

3.1

PARENTESCO:

☐ MADRE

☐ PADRE

☐ TUTOR

NOMBRES:

APELLIDOS:

CÉDULA:

DIRECCIÓN:

SECTOR:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CELULAR:

TELÉFONO:

EMAIL:

TRABAJA:

☐ SI

☐ NO

EMPRESA DONDE TRABAJA

TELÉFONO DE EMPRESA:

SALARIO MENSUAL:

3.2

PARENTESCO:

☐ MADRE

☐ PADRE

☐ TUTOR

NOMBRES:

APELLIDOS:

CÉDULA:

DIRECCIÓN:

SECTOR:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CELULAR:

TELÉFONO:

EMAIL:

TRABAJA:

☐ SI

☐ NO

EMPRESA DONDE TRABAJA

TELÉFONO DE EMPRESA:

SALARIO MENSUAL:

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FIRMA DE LA MADRE O TUTORA

4

DATOS PRIMER CODEUDOR

NOMBRES:

APELLIDOS:

PARENTESCO:

CÉDULA:

DIRECCIÓN:

SECTOR:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CELULAR:

TELÉFONO:

EMAIL:

TRABAJA:

☐ SI

☐ NO

EMPRESA DONDE TRABAJA

TELÉFONO DE EMPRESA:

SALARIO MENSUAL:

5

DATOS SEGUNDO CODEUDOR

NOMBRES:

APELLIDOS:

PARENTESCO:

CÉDULA:

DIRECCIÓN:

SECTOR:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CELULAR:

TELÉFONO:

EMAIL:

TRABAJA:

☐ SI

☐ NO

EMPRESA DONDE TRABAJA

TELÉFONO DE EMPRESA:

SALARIO MENSUAL:

FIRMA DEL PRIMER CODEUDOR

FECHA DE FIRMA

FIRMA DEL SEGUNDO CODEUDOR

FECHA DE FIRMA

6

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES DE PERSONAS QUE NO RESIDAN CON USTED

NOMBRE Y APELLIDO:

PARENTESCO:

TELÉFONO:

NOMBRE Y APELLIDO:

PARENTESCO:

TELÉFONO:

7

MEDIO DE INFORMACIÓN POR EL QUE SE ENTERÓ DEL FONDO DE IMPACTO QUE OFRECE FUNDAPEC

☐ PRENSA

☐ TELEVISIÓN

☐ RADIO

☐ PUBLICIDAD EXTERIOR

☐ CENTRO DE ESTUDIOS

☐ PROFESOR (A)

☐ AMIGO (A)

☐ FAMILIAR

☐ PROMOTOR DE FUNDAPEC

☐ PÁGINA WEB

☐ REDES SOCIALES

☐ CORREO ELECTRÓNICO

☐ OTROS

EL BENEFICIARIO y el CODEUDOR SOLIDARIO autorizan de manera expresa y formal a FUNDAPEC a consultar y suministrar a las Sociedades de Información Crediticia (SIC), la referencia crediticia necesaria a los fines de evaluación del crédito por parte de otras instituciones suscriptoras de dichos centros de información, de conformidad con lo establecido en la Ley núm. 172-13, del 13 de diciembre de 2013, sobre "Protección Integral de los Datos Personales".