

**Atención: Todas sus deudas deben ser indicadas en este formulario.**

Nombre del Acreedor: \_\_\_\_\_ Número de Cuenta \_\_\_\_\_

Dirección del Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Cantidad que se debe? \$ \_\_\_\_\_ Fecha que la deuda se incurrió: \_\_\_\_\_

Tipo de Deuda: Casa Auto Tarjeta de Crédito Médico Préstamo Otro \_\_\_\_\_

¿Están sus pagos a tiempo? *Sí/No* Si no, ¿Cuántos pagos lleva atrasados? \_\_\_\_\_

¿Agencia de colecciones o Abogado? / Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del Acreedor: \_\_\_\_\_ Número de Cuenta \_\_\_\_\_

Dirección del Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Cantidad que se debe? \$ \_\_\_\_\_ Fecha que la deuda se incurrió: \_\_\_\_\_

Tipo de Deuda: Casa Auto Tarjeta de Crédito Médico Préstamo Otro \_\_\_\_\_

¿Están sus pagos a tiempo? *Sí/No* Si no, ¿Cuántos pagos lleva atrasados? \_\_\_\_\_

¿Agencia de colecciones o Abogado? / Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del Acreedor: \_\_\_\_\_ Número de Cuenta \_\_\_\_\_

Dirección del Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Cantidad que se debe? \$ \_\_\_\_\_ Fecha que la deuda se incurrió: \_\_\_\_\_

Tipo de Deuda: Casa Auto Tarjeta de Crédito Médico Préstamo Otro \_\_\_\_\_

¿Están sus pagos a tiempo? *Sí/No* Si no, ¿Cuántos pagos lleva atrasados? \_\_\_\_\_

¿Agencia de colecciones o Abogado? / Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del Acreedor: \_\_\_\_\_ Número de Cuenta \_\_\_\_\_

Dirección del Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Cantidad que se debe? \$ \_\_\_\_\_ Fecha que la deuda se incurrió: \_\_\_\_\_

Tipo de Deuda: Casa Auto Tarjeta de Crédito Médico Préstamo Otro \_\_\_\_\_

¿Están sus pagos a tiempo? *Sí/No* Si no, ¿Cuántos pagos lleva atrasados? \_\_\_\_\_

¿Agencia de colecciones o Abogado? / Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del Acreedor: \_\_\_\_\_ Número de Cuenta \_\_\_\_\_

Dirección del Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Cantidad que se debe? \$ \_\_\_\_\_ Fecha que la deuda se incurrió: \_\_\_\_\_

Tipo de Deuda: Casa Auto Tarjeta de Crédito Médico Préstamo Otro \_\_\_\_\_

¿Están sus pagos a tiempo? *Sí/No* Si no, ¿Cuántos pagos lleva atrasados? \_\_\_\_\_

¿Agencia de colecciones o Abogado? / Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del Acreedor: \_\_\_\_\_ Número de Cuenta \_\_\_\_\_

Dirección del Acreedor: \_\_\_\_\_

¿Cantidad que se debe? \$ \_\_\_\_\_ Fecha que la deuda se incurrió: \_\_\_\_\_

Tipo de Deuda: Casa Auto Tarjeta de Crédito Médico Préstamo Otro \_\_\_\_\_

¿Están sus pagos a tiempo? *Sí/No* Si no, ¿Cuántos pagos lleva atrasados? \_\_\_\_\_

¿Agencia de colecciones o Abogado? / Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_