

**FONDO DE PROTECCIÓN DE SOCIEDADES FINANCIERAS POPULARES Y DE PROTECCIÓN A SUS AHORRADORES**  
**SOLICITUD PARA PAGO DE OBLIGACIONES GARANTIZADAS**

1 FECHA: \_\_\_\_\_ 2 FOLIO: \_\_\_\_\_

3 NOMBRE DEL TITULAR \_\_\_\_\_ 4 No. CLIENTE \_\_\_\_\_

5 DOMICILIO \_\_\_\_\_ 6 RFC \_\_\_\_\_

7 CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_ 8 TELÉFONO \_\_\_\_\_

TIPO DE CUENTA DE AHORRO (AHORRO / PLAZO)	No. DE CONTRATO	SALDO ESTADO CTA.		TIPO DE CONTRATO (No. Cotitulares)		
		IMPORTE	FECHA	INDIVIDUAL	MANCOMUNADO	SOLIDARIO

¿ES USTED COTITULAR? 10  SI  NO      ¿BENEFICIARIO?  SI  NO      ¿REPRESENTANTE LEGAL?  SI  NO

NOMBRE \_\_\_\_\_ RFC \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA 11	
<input type="checkbox"/>	Contrato de Depósito (Ahorro y/o Plazo) o Estado de Cuenta o Fichas de Depósito
<input type="checkbox"/>	Identificación Oficial del Solicitante (INE/IFE o Pasaporte)
	<b>Si el Ahorrador es una empresa</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Personas Morales.</b> Acta Constitutiva de la Sociedad
<input type="checkbox"/>	<b>Personas Morales.</b> Poderes del Representante Legal
<input type="checkbox"/>	<b>Personas Morales.</b> Identificación Oficial del Representante Legal (INE/IFE o Pasaporte)
	<b>Si el Ahorrador es un Menor de Edad</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Menores de Edad.</b> Acta de Nacimiento del Menor
<input type="checkbox"/>	<b>Menores de Edad.</b> Identificación Oficial del Padre, Madre o Tutor
	<b>Si el Ahorrador ya Falleció</b>
<input type="checkbox"/>	Acta de Defunción del Titular
<input type="checkbox"/>	Sentencia con nombramiento de Albacea o Heredero
<input type="checkbox"/>	Identificación Oficial del Albacea o Heredero
<input type="checkbox"/>	Otra Especifique: _____

¿TIENE USTED UN CONTRATO DE CRÉDITO? 12  SI  NO

TIPO DE CRÉDITO	SALDO INSOLUTO	
	IMPORTE	FECHA

FORMA DE PAGO: 13 Transferencia Interbancaria: \_\_\_\_\_  
 (CLABE) \_\_\_\_\_ (No. Cuenta) \_\_\_\_\_

Cheque Nominativo (OPago): \_\_\_\_\_ Entidad Financiera: \_\_\_\_\_

SOLICITÓ (CLIENTE)	RECIBIÓ	REVISÓ (FONDO DE PROTECCIÓN)
14	15	16
FIRMA	NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE Y FIRMA