

4. CONDICIONES SOLICITADAS PARA EL MICROPRÉSTAMO (quedan sujetas a evaluación)

Monto solicitado	Cantidad de cuotas	Monto estimado de cuota
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del integrante y garante N° 1

Apellido y Nombre: _____ D.N.I.: _____
Calle: _____ Número: _____ Torre: _____ Piso: _____ Dpto.: _____
Manzana: _____ Casa: _____ Barrio: _____
Localidad: _____ Departamento: _____ C.P.: _____
Teléfono: (_____) E-mail: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
CUIL: _____

.....
Firma integrante y garante N° 1

Datos del integrante y garante N° 2

Apellido y Nombre: _____ D.N.I.: _____
Calle: _____ Número: _____ Torre: _____ Piso: _____ Dpto.: _____
Manzana: _____ Casa: _____ Barrio: _____
Localidad: _____ Departamento: _____ C.P.: _____
Teléfono: (_____) E-mail: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
CUIL: _____

.....
Firma integrante y garante N° 2

Datos del integrante y garante N° 3

Apellido y Nombre: _____ D.N.I.: _____
Calle: _____ Número: _____ Torre: _____ Piso: _____ Dpto.: _____
Manzana: _____ Casa: _____ Barrio: _____
Localidad: _____ Departamento: _____ C.P.: _____
Teléfono: (_____) E-mail: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
CUIL: _____

.....
Firma integrante y garante N° 3

Datos del integrante y garante N° 4

Apellido y Nombre: _____ D.N.I.: _____
Calle: _____ Número: _____ Torre: _____ Piso: _____ Dpto.: _____
Manzana: _____ Casa: _____ Barrio: _____
Localidad: _____ Departamento: _____ C.P.: _____
Teléfono: (_____) E-mail: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Nacionalidad: _____
CUIL: _____

.....
Firma integrante y garante N° 4

Los datos ingresados en la presente solicitud revisten el carácter de Declaración Jurada y no pueden ser falseados ni omitidos, bajo apercibimiento de lo dispuesto en los artículos 172 y 292 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.
IMPORTANTE: La Institución avalante certifica que los datos constatados en la presente solicitud son correctos y han sido verificados. El Formulario no será recibido si no se encuentra completo en su totalidad y acompañado de la documentación requerida.

.....
Firma solicitante

.....
Firma y sello del representante legal de la ONG interviniente que avala el otorgamiento del micropréstamo.

.....
Aclaración y DNI solicitante

.....
Aclaración y DNI del representante de la ONG.

REQUISITOS

- 1) El/la solicitante debe ser persona hábil mayor de edad (18 años cumplidos) y menor de 70 años.
- 2) Fotocopia del DNI del solicitante, de la cónyuge y del grupo familiar.
- 3) Fotocopia de impuesto o servicio donde conste domicilio (Impuesto Inmobiliario Provincial o Municipal, Luz, Agua, Gas, Teléfono, TV cable, sin excepción).
- 4) No tener deudas vencidas por créditos del Gobierno o la Provincia de Córdoba.
- 5) Presentar fotocopia del carnet de CIDI (Ciudadano Digital - Gobierno de la Provincia de Córdoba).

IMPORTANTE

- Las Instituciones deberán integrar la Red del Banco de la Gente. Para ello deberán cumplir con los siguientes requisitos:
- 1) Estar inscriptas en la Dirección de Registro de Organizaciones No Gubernamentales del Gobierno de la Provincia de Córdoba.
 - 2) Presentar el Formulario de Incorporación de Instituciones a la Red del Banco de la Gente.
 - 3) Presentar la correspondiente documentación institucional.

Todos los beneficiarios deben tener domicilio dentro de Provincia de Córdoba. Los trámites que se realicen frente a estas instituciones para este programa son totalmente gratuitos.