

| Datos Personales   |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
|--|--------------------------|---|--|--|---|---|--|-------------------|------------|
| Primer Nombre  |                          | Segundo Nombre  |  |  | Primer Apellido   |   | Segundo Apellido o De Casada   |                   |            |
| Cédula de Identidad / Pasaporte<br><input type="checkbox"/> V<br><input type="checkbox"/> E      |                          | Sexo<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M   | Estado Civil<br><input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Concubino(a)            |  |   |   | N° de Hijos  | Carga Familiar    |            |
| Nacionalidad   |                          | Lugar de Nacimiento   |  |  | Fecha de Nacimiento   | Si es Naturalizado, N°. Cédula Anterior   |  | Tiempo en el país |            |
| Número de Celular  |                          | Correo Electrónico  |  |  |   | Grado de Instrucción<br><input type="checkbox"/> Básica <input type="checkbox"/> Universitaria <input type="checkbox"/> Postgrado |  |                   |            |
| Profesión  |                          |   |  |  | Actividad u Oficio  |   |  |                   |            |
| Datos del Cónyuge  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Nombres  |                          | Apellidos   |  |  | Cédula de Identidad / Pasaporte<br><input type="checkbox"/> V<br><input type="checkbox"/> E | Número de Celular   | Número de Teléfono Fijo  |                   |            |
| Trabaja<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No                               | Empresa donde Trabaja    |   |  | Número de Teléfono Oficina   | Actividad u Oficio  |   | Ingreso Mensual (Bs.)  |                   |            |
| Domicilio del Solicitante  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Urbanización   |                          |   | Calle / Carrera / Avenida  |  |   |   | Edificio / Conjunto / Quinta   |                   |            |
| N°. de Piso / Apartamento / Casa   |                          | Parroquia   |  | Municipio  |   | Ciudad  |  |                   |            |
| Estado   |                          | Zona Postal   | Número de Teléfono Fijo  | Tipo de Vivienda<br><input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> De un Familiar <input type="checkbox"/> Hipotecada <input type="checkbox"/> Otro |   |   |  |                   |            |
| Años en esta Dirección   | Cuota Mensual o Alquiler |   | ¿Posee documentos de la vivienda?<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No   |  | Acreedor Hipotecario o Arrendador   |   |  |                   |            |
| Actividad Económica del Solicitante  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Relación Laboral<br><input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente  |                          | Empleado<br><input type="checkbox"/> Administración Pública <input type="checkbox"/> Administración Privada |  |  | Empresa donde Trabaja   |   |  |                   |            |
| Antigüedad   | Cargo que ocupa          |   |  |  | Ingresos Principales  |   | Otros Ingresos   |                   |            |
| Otra Actividad Económica<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Especifique: |                          |   |  |  | Empresa Propia<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No                   | Empresa Registrada<br><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No   | R.I.F.   |                   |            |
| Dirección de la Oficina  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Urbanización   |                          |   | Calle / Carrera / Avenida  |  |   |   | Edificio / Conjunto / Quinta   |                   |            |
| N°. de Piso / Apartamento / Casa   |                          | Parroquia   |  | Municipio  |   | Ciudad  |  |                   |            |
| Estado   |                          |   | Zona Postal  | Número de Teléfono 1   |   | Número de Teléfono 2 / Fax  |  |                   |            |
| Datos Trabajo Anterior   |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Nombre de la Empresa   |                          |   |  | Fecha de Ingreso   |   | Fecha de Egreso   | Número de Teléfono Fijo  |                   |            |
| Indique Dos Familiares que no Vivan con Usted  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Nombres  |                          | Apellidos   |  |  | Número de Teléfono Fijo   |   | Número de Celular  |                   |            |
| Nombres  |                          | Apellidos   |  |  | Número de Teléfono Fijo   |   | Número de Celular  |                   |            |
| Referencias de Otras Tarjetas de Créditos  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Banco Emisor   | Número de Tarjeta        | Límite (Bs.)  | Tipo de Tarjeta Aprobada<br><input type="checkbox"/> Clásica <input type="checkbox"/> Dorada <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/> MasterCard Black <input type="checkbox"/> Visa Signature |  |   |   | Condición<br><input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Adicional |                   | Antigüedad |
|  |                          |   | <input type="checkbox"/> Clásica <input type="checkbox"/> Dorada <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/> MasterCard Black <input type="checkbox"/> Visa Signature                             |  |   |   | <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Adicional              |                   |            |
| Referencias Bancarias  |                          |   |  |  |   |   |  |                   |            |
| Banco  |                          |   | Tipo de Cuenta   |  |   | Número de Cuenta  |  |                   |            |

| Créditos con la Banca   |  |  |  |   |                    |
|---|--|--|--|---|--------------------|
| Banco   | Tipo de Crédito  | Forma de Pago  |  | Monto de la Cuota (Bs.)                               | Saldo Deudor (Bs.) |
|   |  | <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Otro |  |   |                    |
|   |  | <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Otro |  |   |                    |
| Relación de Ingresos y Egresos Mensuales  |  |  |  |   |                    |
| Concepto  | Monto (Bs.)  | Concepto   | Monto (Bs.)  |   |                    |
| Sueldo  |  | Alquiler o Hipoteca  |  |   |                    |
| Libre Ejercicio   |  | Crédito Automotriz   |  |   |                    |
| Alquileres  |  | Tarjeta de Crédito   |  |   |                    |
| Otros Ingresos  |  | Otros Egresos  |  |   |                    |
| Total Ingresos  |  | Total Egresos  |  |   |                    |
| Balance Personal  |  |  |  |   |                    |
| Al:                    /                    /   |  |  |  |   |                    |
| Activos   | Monto (Bs.)  | Pasivos y Patrimonios  | Monto (Bs.)  |   |                    |
| 1. Bancos   |  | 6. Créditos a Corto Plazo (Menores a 5 años)   |  |   |                    |
| 2. Cuentas por Cobrar   |  | 7. Tarjetas de Crédito   |  |   |                    |
| 3. Activos Fijo   |  | 8. Créditos a Largo Plazo (Mayor a 5 años)   |  |   |                    |
| 4. Otros Activos  |  | 9. Total Pasivos (6+7+8)   |  |   |                    |
| 5. Total Activos (1+2+3+4)  |  | 10. Total Pasivo y Patrimonio (9+10)   |  |   |                    |
| Enviar Correspondencia Mensual a  |  |  | Enviar Tarjeta a   |   |                    |
| <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Apartado Postal   |  |  | <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Oficina   |   |                    |
| Formalización de la Solicitud / Autorización  |  |  |  |   |                    |
| "Yo, _____ titular de la C.I. _____<br>C.I. N° _____ en caso de error o falsedad en el suministro de la información, se considerará nula la presente solicitud con las respectivas consecuencias legales. La información que he suministrado y que consta en el presente formulario y sus anexos es verídica, y autorizo expresa e irrevocablemente a Banco Bicentenario, Banco Universal, C.A., a consultar y corroborar toda la información de mi historial crediticio, capacidad de pago y/o endeudamiento, para valorar mi riesgo crediticio global, acudiendo a las fuentes de información adecuadas, en especial a las Centrales de Información de Riesgo o cualquier otra. De ser aprobada esta solicitud, la misma quedará sujeta a los términos y condiciones del contrato de afiliación de la tarjeta de crédito (franquicias) y Banco Bicentenario, Banco Universal, C.A.. Por último, bajo fe de juramento, declaro que los fondos empleados para la ejecución de cualquier operación con Banco Bicentenario, Banco Universal, C.A. se originan y utilizarán en operaciones lícitas, con estricto apego a la Legislación Venezolana y a la del país donde se remitan o donde provengan. |  |  | Firma del Solicitante Principal  |   |                    |
| Solicitud de Tarjeta(s) Adicional(es)   |  |  |  |   |                    |
| Nombres Adicional   | Apellidos Adicional  | Cédula de Identidad  | Parentesco del Adicional   | Sexo  | Edad               |
|   |  | <input type="checkbox"/> V<br><input type="checkbox"/> E   |  | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |                    |
|   |  | <input type="checkbox"/> V<br><input type="checkbox"/> E   |  | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |                    |
| Firma Adicional 1   |  |  | Firma Adicional 2  |   |                    |
| <b>Autorización de Cargo en Cuenta de la Tarjeta de Crédito</b><br>Autorizo a realizar el cargo del saldo de mi tarjeta de crédito en mi cuenta, bajo las siguientes instrucciones:   |  |  |  |   |                    |
| Número de Cuenta  | Saldo a Cargar   |  | Tipo de Cuenta   |   |                    |
|   | <input type="checkbox"/> Mínimo <input type="checkbox"/> Total |  | <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente   |   |                    |
| Para uso de la Agencia o Banca Especializada  |  |  |  |   |                    |
| Captado   |  | Número de Agencia / Banca  | Nombre de la Agencia / Banca   |   |                    |
| <input type="checkbox"/> Agencia <input type="checkbox"/> Evento <input type="checkbox"/> Promoción Especial  |  |  |  |   |                    |
| Cliente Captado por:  |  |  | Firma del Cliente verificada por:  |   |                    |
| Nombre y Apellido del Funcionario   |  |  | Nombre y Apellido del Funcionario  |   |                    |
| Cédula de Identidad   |  |  | Cédula de Identidad  |   |                    |
| Firma y Sello   |  |  | Firma y Sello  |   |                    |
| Recomendación   |  |  |  |   |                    |
|   |  |  |  |   |                    |
| Para uso de la Unidad de Crédito  |  |  |  |   |                    |
| Decisión  |  | Límite (Bs.)   | Tipo de Tarjeta Aprobada   |   |                    |
| <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> Negada   |  |  | <input type="checkbox"/> Clásica <input type="checkbox"/> Dorada <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/> MasterCard Black <input type="checkbox"/> Visa Signature |   |                    |
| Franquicia  |  | Fecha  | Autorizado por   |   | Firma              |
| <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master   |  |  |  |   |                    |