

Información del Solicitante

Tengo por lo menos 18 años de edad

Apellido(s)		Nombre(s)		Número de Seguro Social		Fecha	
Domicilio			Ciudad		Estado		Código Postal
Teléfono Casa			Teléfono Celular			Si tienes menos de 3 meses en el domicilio actual. ¿Cuanto tiempo vivió en el domicilio anterior?	
E-mail						Fecha de Nacimiento	

Información de su Empleador

Nombre de su Empleador		Posición / Departamento		Teléfono Empleo / Extensión	
Fecha de Contratación	Ingreso Mensual Bruto	Forma de Pago		Fechas o Día de Pago en la Semana	
Horas Regulares Trabajadas / Semana	¿Recibe usted un depósito directo?	<input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Cada 2 Semanas <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> 2 Veces al Mes		En: _____	
¿Está usted o su esposa en el Servicio Militar?		Si tiene menos de 3 meses en su actual empleo, ¿Cuánto tiempo en el anterior?	Otras Fuentes de Ingreso*	Cantidad Mensual	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					

Información de su Propietario

Nombre de su Propietario		Comunidad		Numero de Telefono	
Domicilio	Ciudad	Estado		Código Postal	

Información de su Cuenta de Banco

Nombre de su Banco	Domicilio Banco (Solo Estado)	Número de Cuenta	¿Cuantos años tiene abierta esta cuenta?
---------------------------	---	-------------------------	---

Referencias

Nombre de Familiar (que no viva con usted)	Parentesco	Ciudad / Estado	Numero de Teléfono
Nombre de Familiar o Amigo (que no viva con usted)	Parentesco	Ciudad / Estado	Numero de Teléfono
Nombre de Familiar o Amigo (que no viva con usted)	Parentesco	Ciudad / Estado	Numero de Teléfono

* Otras Fuentes de ingreso, pensión o apoyo a niños no tienen que ser reveladas si usted no desea que sean considerado ese ingreso como una base para pagar sus obligaciones. **Por favor lea cuidadosamente antes de firmar.** Yo certifico hasta donde tengo conocimiento que toda la información anterior es verdad. Yo tengo conocimiento que toda la información anteriormente proporcionada puede ser usada para cobrar cualquier préstamo otorgado a mi por Cash King. Yo acepto que fotocopias y/o copas de fax de los documentos que Yo firmo son tan validos como los originales

Firma del Solicitante

Fecha

CASH KING LLC • (208) 467-0072 • 207 11th Ave. N. • Nampa, ID 83687