



APLICACION DE CREDITO

Número de Cuenta: _____ Vendedor: _____

INSTRUCCIONES: Por favor completar todas las secciones (información incompleta va a causar retrasos en el proceso). Firme las secciones apropiadas en la forma y faxee la al departamento de CREDITO 954-791-6322.

Nombre de Compañía: _____ **Nombre de Fantasía:** _____

Dirección de Facturación: _____

CALLE P.O. BOX CIUDAD ESTADO PROVENCIA CODIGO POSTAL

Sitio de Negocio **Comercial** **Residencial** **No. de Registro de la empresa: (RIF/RUT/RNC...#)** _____

Teléfono del Negocio: _____ **# de Fax:** _____

Contacto de Cuentas Por Cobrar: _____ **Correo Electrónico de Contacto de Cuentas Por Cobrar:** _____

Corporación **Dueño Único** **Sociedad** **LLC** **Otro** _____

¿Estimado de ingresos anual? \$ _____ **Estimado de compras anual de productos Copylite Products? \$** _____

Número de Empleados: Trabajando en la Oficina: _____ **# de Técnicos:** _____

Imponible **Excepción de Impuesto Si elije ser excepcionado de impuestos proveer prueba en forma de certificado**

DIRECTORES:

Nombre y Apellido	Dirección Personal y Numero de Teléfono	Titulo o Posición en la Empresa
1). _____	_____	_____
2). _____	_____	_____
3). _____	_____	_____

REFERENCIAS COMERCIALES:

Nombre y Apellido	Numero de Cuenta	Dirección y Numero de Teléfono	Numero de Fax
1). _____	_____	_____	_____
2). _____	_____	_____	_____
3). _____	_____	_____	_____

CONDICIONES Y ACUERDOS DE VENTAS A CREDITO – AUTORIZACION DE CREDITO
(NECESITA SER FIRMADO POR UN OFICIAL AUTORIZADO /FAVOR DE LEER LOS TERMINOS EN LA PAGINA 2)

Firma _____ **Titulo** _____ **Imprima su Nombre** _____ **Fecha:** _____

GARANTIA SOLIDARIA PERSONAL
(NECESITA SER FIRMADO POR UN OFICIAL AUTORIZADO / FAVOR DE LEER LOS TERMINOS EN LA PAGINA 2)

Firma de Garante: _____ **Fecha** _____ **Cedula / SS#** _____

Dirección Personal del Garante: _____ **Ciudad, Estado, Provincia, Código Postal:** _____

Firma del Testigo: _____ **Imprima el Nombre del Testigo:** _____

FORMA DE AUTORIZACION DE BANCO (NECESITA SER COMPLETADO Y FAXEADO POR EL BANCO)

Nombre de Compañía: _____ **Número de Cuenta:** _____

Nombre de Banco: _____ **Contacto Bancario:** _____

Dirección: _____

Número de Teléfono: _____ **Número de Faxear:** _____

Yo, (imprima su nombre) _____ **Dueño/Principal/Propietario/Oficial de** _____

Le concedo autorización al banco de proveer a Copylite Products con cualquier información bancaria requerida:

Nombre: _____ **Titulo:** _____ **Fecha:** _____

CONDICIONES Y ACUERDO DE VENTAS A CREDITO

Clientes/solicitantes nuevos deben someter el formulario **llenado por completo** a Coplite Products. Los límites de crédito serán determinados debido a la fuerza financiera y el historial de pagos del cliente potencial. De tiempo en tiempo, requerimos que los clientes vigentes pongan al día su historial crediticio, con el fin de incrementar o mantener su línea de crédito. Los **TERMINOS** son 30 días a partir de la fecha de facturación. Nos reservamos el derecho de retener órdenes abiertas en el caso de exceder su límite de crédito o por tardanzas en el pago de facturas vencidas dentro de las condiciones de su línea de crédito. **IMPONDEREMOS CARGOS MOROSOS** a la tasa de un 1.5% de interés mensual en aquellas cuentas que acostumbran estar en mora. **LOS PAGOS** se aplicaran a las facturas indicadas por el cliente. Nos reservamos el derecho de aplicar la multa máxima autorizada por la ley, por aquellos cheques que nos sean devueltos. **POLITICA DE COBROS**, en caso de que nos veamos forzados a cobrar por la vía legal; todo gastos de cobro, costos de corte, intereses, gastos legales y de abogados implicados en la recuperación de la cuenta adeudada; correrían por cuenta del cliente.

Iniciales: _____

AUTORIZACION DE CREDITO (DEBE ESTAR FIRMADA)

Yo/ Nosotros certificamos que la información aquí detallada es completa, fehaciente y voluntaria para fines de obtener una línea de crédito para nuestra empresa. Autorizamos a Coplite Products y sus agentes a investigar nuestro historial crediticio de cualquier manera y en la forma que estime apropiado para nuestras circunstancias. Si nos conceden una línea de crédito, aceptamos pagar nuestras deudas según los términos usuales detallados arriba en el "Condiciones y Acuerdo de Ventas a Crédito." Si yo excediera mi límite de crédito o si mi cuenta entra en mora, comprendo que Coplite Products tiene que rehusar o cancelar ordenes pendientes de entrega hasta tanto la cuenta sea regularizada y puesta al día. Asimismo, comprendo que Coplite Products tomara los pasos necesarios para mi cuenta sea saldada.

Iniciales: _____

GARANTIA PERSONAL SOLIDARIA

La obligación del garante es primordial, obligatoria y solidaria. Esta obligación de pago puede ser enforzada antes o después de que cualquier garantía colateral o procedimiento de cobro contra el cliente/comprador sea puesto en efecto, y no obstante la solvencia o insolvencia del cliente/ comprador en cualquier momento del procedimiento; o cualquier modificación o extensión de las condiciones del crédito otorgado por Coplite Products o por Dictamen De la Ley, o por la subsiguiente incorporación, reorganización, sociedad o consolidación del cliente/comprador o cualquier cambio en la composición, naturaleza, empleomanía o ubicación del Cliente/ Comprador. El cliente/Comprador autoriza a Coplite Products a procurar un reporte de crédito investigativo o ejecutar la búsqueda de solvencia crediticia, según lo considere necesario según autoriza la Ley de Crédito Justa (Fair Credit Act) de la Ley Publica 9-508, acápite S604

Iniciales: _____