

ACUERDO DE AFILIACIÓN ESPECÍFICA Y TÉRMINOS FINANCIEROS DEL FONDO DE AVAL SOCIAL (FAS-CIVAE)

Este documento formaliza la aceptación por parte del socio de las condiciones económicas para beneficiarse del Fondo de Aval Social (FAS-CIVAE) para el Contrato de Arrendamiento.

1. Datos del Socio/Beneficiario

Campo	Información
Nombre y Apellidos	[Nombre y Apellidos del Solicitante]
NIF/NIE	[NIF/NIE del Solicitante]
Número de Socio FAS-CIVAE	[Número de Socio]
Vivienda Avalada	[Dirección Completa de la Vivienda]
Renta Mensual de Alquiler	[CANTIDAD EN NÚMERO] €

2. Aceptación de la Cuota de Mantenimiento del Aval

El socio firmante acepta la obligación de pagar una **Cuota de Mantenimiento del Aval** calculada como el **tres por ciento (3%) de la Renta Mensual de Alquiler**, con el fin de sostener la capacidad operativa y de riesgo del Fondo de Aval Social.

Detalle	Cálculo	Importe Mensual (€)
Renta Mensual		[Renta Mensual] €
Porcentaje de Cuota	3%	
Cuota Base Mensual	Renta Mensual x 0.03	[Cálculo del 3% de la Renta] €

3. Selección y Compromiso de la Modalidad de Pago

El socio selecciona una de las siguientes modalidades de pago y se compromete a su cumplimiento durante toda la vigencia del aval.

Modalidad	Descripción	Importe a Pagar	Selección
PAGO MENSUAL	La Cuota Base Mensual se abonará cada mes, simultáneamente al pago de la renta de alquiler.	[Cálculo del 3% de la Renta] € / mes	☐
PAGO ANUAL	El importe anual (12 cuotas mensuales) se abonará por adelantado al inicio de cada año de vigencia del aval.	[Importe Mensual] € x 12 = [Importe Anual] € / año	☐

(Opcional: Descuento por Pago Anual. Si se aplica: "Importe con descuento: [Importe Anual con Descuento] € / año")

Condiciones de Pago

- El primer pago (mensual o anual) deberá realizarse antes de la emisión del Certificado de Aval.
- El incumplimiento del pago de las cuotas de mantenimiento podrá ser causa de la **revocación inmediata del aval** por parte de la Asociación, de acuerdo con el Reglamento.

4. Consentimiento y Firma

El Socio declara haber leído y comprendido los términos y condiciones financieros establecidos en este acuerdo y en el Reglamento Interno del Fondo, y acepta el compromiso de pago de la cuota de mantenimiento del aval.

En [Ciudad], a [Día] de [Mes] de [Año].

Firma del Socio/Beneficiario:

Firma por la Asociación FAS-CIVAE:

[Nombre del Representante Autorizado] [Cargo: Tesorero/a o Secretario/a]

(Sello de la Asociación)