



FORMULARIO DE ALTA DE SOCIO

FAS CIVA E · Fondo de Aval Social

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____
DNI / NIE / Pasaporte: _____
Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____
Nacionalidad: _____
Estado civil: _____

DATOS DE CONTACTO

Dirección completa: _____
Código Postal: _____ Provincia: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

SITUACIÓN LABORAL

☐ Trabajador por cuenta ajena ☐ Autónomo/Empresario ☐ Pensionista/Jubilado ☐ Otro
Empresa / Actividad: _____
Ingresos mensuales aproximados (€): _____

DATOS DE LA OPERACIÓN

Tipo de operación: ☐ Alquiler ☐ Compra ☐ Otro
Dirección del inmueble: _____
Importe renta/precio (€): _____
Importe aval solicitado (€): _____

DECLARACIÓN DEL SOCIO

Solicito formalmente el alta como socio de FAS CIVAE, declarando que los datos facilitados son veraces. Autorizo el tratamiento de mis datos conforme al RGPD, así como la verificación documental y económica. La información será utilizada exclusivamente para la gestión del expediente y solicitud de aval.

FIRMA

Nombre completo: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma: _____

USO INTERNO FAS CIVAE

Oficina gestora: _____

Código oficina: _____

Gestor responsable: _____

Fecha recepción: ____ / ____ / ____

Firma y sello: _____