Formulario - Tratamiento 35% UVA

Lugar y fecha:

Apellido:

Nombre:

DNI:

CUIL/T:

Préstamo n°:

Sres. Volkswagen Financial Services Compañía Financiera S.A.:

Por la presente solicito se contemple mi situación teniendo en cuenta que la cuota de mi préstamo N°_____, supera el 35% de mis ingresos.

A esos efectos presto conformidad para que la compañía verifique mis ingresos y documentación presentada.

Adjunto documentación para que pueda ser analizada (Seleccionar la opción correcta de acuerdo a su actividad)

☐ Relación de dependencia: 3 últimos recibos de sueldo para ingresos fijos mensuales o 6 para ingresos quincenales o variables.

☐ Autónomo y Monotributistas: Ultimas 3 DDJJ de Ingresos Brutos con su correspondiente Base Imponible.

Muchas gracias

_____
Firma

Datos de Responsables de Atención a Usuarios de Servicios Financieros de Volkswagen Financial Services Cía. Financiera S.A.

Titular: Roberto Pacifico

·Correo electrónico: roberto.pacifico@vwfs.com.ar
·Teléfono: (011) 5650-9679
·Domicilio: Av. De las Industrias 3101 – B1610BKK – General Pacheco – Buenos Aires – Argentina

Suplente: Desiree Gulizia

·Correo electrónico: desiree.gulizia@vwfs.com.ar
·Teléfono: (011) 5650-9675
·Domicilio: Av. De las Industrias 3101 – B1610BKK – General Pacheco – Buenos Aires – Argentina