

SOLICITA: OTORGAMIENTO DE:
PRESTAMO HIPOTECARIO MODALIDAD (4).

DIRECTOR EJECUTIVO DEL FONDO DE VIVIENDA DE LA MARINA

Yo, _____, con grado _____, en situación de _____, identificado con DNI N° _____, CIP N° _____, domiciliado en _____, distrito de _____, provincia de _____, departamento de _____, de estado civil _____, teléfono casa _____, teléfono celular _____, correo electrónico _____ y prestando servicios en _____, ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que, de acuerdo a lo establecido en la Ley 24686 "Ley que Crea en cada Instituto de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional el Fondo de Vivienda Militar y Policial" y sus modificatorias cumpliendo con los requisitos establecidos en el "Reglamento de Crédito del Fondo de Vivienda de la Marina", cuyo contenido declaro conocer y respetar, solicito a Ud. el otorgamiento de un préstamo en los términos siguientes:

DATOS DEL PRÉSTAMO SOLICITADO			
Clasificación: <input type="checkbox"/> PRÉSTAMO DE LIBRE DISPOSICIÓN <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN DE PRÉSTAMO <input type="checkbox"/> PRÉSTAMO EN PROGRAMA DE VIVIENDA AUSPICIADO POR EL FOVIMAR INMOBILIARIA: _____ PROGRAMA: _____ <input type="checkbox"/> PRÉSTAMO EN PROGRAMA DE VIVIENDA PROPIO DEL FOVIMAR PROGRAMA: _____	Modalidad: <input type="checkbox"/> Adquisición de bien terminado <input type="checkbox"/> Adquisición de terreno urbano <input type="checkbox"/> Adquisición de bien futuro <input type="checkbox"/> Construcción de vivienda <input type="checkbox"/> Ampliación de vivienda <input type="checkbox"/> Remodelación de vivienda <input type="checkbox"/> Compra de deuda hipotecaria <input type="checkbox"/> Compra de deuda hipotecaria + Remodelación <input type="checkbox"/> Adquisición de vivienda recuperada por FOVIMAR <input type="checkbox"/> Saneamiento legal	Tipo de garantía ofrecida: <input type="checkbox"/> Hipoteca de bien inmueble propio <input type="checkbox"/> Carta fianza bancaria de fiel cumplimiento <input type="checkbox"/> Certificado de Participación (fideicomiso)	Medio de pago solicitado: <input type="checkbox"/> Cheque No Negociable <input type="checkbox"/> Cheque de Gerencia No Negociable <input type="checkbox"/> Transferencia cuenta Fideicomiso
Monto requerido en Soles: S/ _____	Plazo de reembolso: _____ meses	Período de gracia: _____ meses	
Préstamo bajo la Modalidad Pari - Passu (INTERBANK) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			Monto requerido a INTERBANK: S/ _____

DATOS DEL CÓNYUGE DEL SOLICITANTE

Nombre(s):		Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nacionalidad:	DNI:	Pasaporte:	CE:	Teléfono fijo:	Teléfono celular / RPM:
Domicilio actual (dirección, distrito, provincia y departamento):				Ocupación actual:	

DATOS DEL VENDEDOR(ES)

Nº	Nombres y Apellidos	Tipo de Documento De Identidad	# de Documento de Identidad

OBSERVACIONES

--

Declaro bajo juramento que la información proporcionada en esta solicitud es veraz en su totalidad, sometiéndome a las responsabilidades administrativas, civiles y penales en caso de faltar a la verdad, así como la pérdida de la opción de préstamo en forma simultánea. De igual forma declaro mediante la suscripción de la presente solicitud aceptar los términos condiciones para la solicitud del préstamo y habiendo tomado conocimiento de todos los beneficios y obligaciones que se asumirán al solicitar y contratar con el Fondo de Vivienda de la Marina.

Asimismo, autorizo expresamente que para todos los efectos relacionados con el procedimiento que estoy iniciando, **acredito como domicilio legal mi dirección de correo electrónico consignada en esta solicitud, donde se entenderán válidamente efectuadas las notificaciones cursadas por FOVIMAR** (Art.20.4 de la Ley 27444).

Finalmente, cumplo con adjuntar los documentos requeridos para coadyuvar a los fines de mi solicitud.

POR LO EXPUESTO:

A Ud. solicito acceder a mi petición por ser de justicia.

Lima, de..... de 2023

FIRMA DEL(A) SOLICITANTE

FIRMA DEL(A) CÓNYUGE

Nota:

De solicitar el desembolso del préstamo hipotecario mediante **cheque de gerencia no negociable** se deberá de adjuntar a la presente solicitud copia del Voucher de Pago de **TREINTA CON 00/100 SOLES (\$/30.00)** por derechos de emisión – Cuenta a nombre de FOVIMAR: **Banco Interbank N° 200-3000261740.**

INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN ADICIONAL

CANALES DE ATENCIÓN:

- **E-mail:** atencionalcliente@fovimar.com
- **Telf:** 640-3333 (anexo 216)