

SUCURSAL	FOLIO
EJECUTIVO	LÍMITE DE CRÉDITO SOLICITADO
	\$

TIPO DE TARJETA			
Scotia Travel			
Clásica <input type="checkbox"/>	Oro <input type="checkbox"/>	Platinum <input type="checkbox"/>	World Elite <input type="checkbox"/>
IDEAL Scotiabank <input type="checkbox"/>		Scotiabank Visa Signature <input type="checkbox"/>	
		Scotiabank Infinite <input type="checkbox"/>	
Tarjeta de Crédito Instantánea Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

El Solicitante, con la firma de la presente Solicitud, autoriza e instruye expresamente a **SCOTIABANK INVERLAT, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SCOTIABANK** para que en caso de que conforme a sus políticas, el perfil correspondiente a la clase de Tarjeta de Crédito solicitada sea distinto, le ofrezca aquella que en su caso **SCOTIABANK INVERLAT, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SCOTIABANK INVERLAT** le autorice conforme a la evaluación crediticia que al efecto se realice.

DATOS PERSONALES			
Si el estado civil es casada(o) incluir el nombre completo de soltera(o).			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
R.F.C.	CURP		
Sexo Masculino <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento	Nacionalidad Mexicana <input type="checkbox"/>	País de Nacimiento
Femenino <input type="checkbox"/>	Día Mes Año	Entidad Federativa de Nacimiento	
Extranjera <input type="checkbox"/>			
Grado Máximo de Estudios			
Primaria / Secundaria <input type="checkbox"/>	Preparatoria <input type="checkbox"/>	Carrera Comercial <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>
Licenciatura <input type="checkbox"/>		Maestría / Doctorado <input type="checkbox"/>	
Núm. Dependientes Económicos	Correo electrónico	Teléfono Celular	Tipo de Identificación
Número de ID	Fecha de Vigencia de ID	Estado Civil	
		Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
Nombre del Cónyuge [Apellido Paterno, Materno, Nombre(s)			

DOMICILIO PARTICULAR			
Calle	Núm. Ext. / Int.	Colonia	Código Postal
Alcaldía o Municipio	Ciudad	Estado	Tiempo de Residencia (años, meses)
Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/>	Rentada <input type="checkbox"/>	Familiares <input type="checkbox"/>	Hipotecada <input type="checkbox"/>
Otra <input type="checkbox"/>		Lada / Teléfono	

DOMICILIO ANTERIOR En caso de tener menos de 1 año en el actual.			
Calle	Núm. Ext. / Int.	Colonia	Código Postal
Alcaldía o Municipio	Ciudad	Estado	Tiempo de Residencia (años, meses)

ACTIVIDAD Y SITUACIÓN ECONÓMICA

Seleccione una opción por cada inciso

A) SECTOR LABORAL Empleado Privado Empleado Público Independiente Propietario / Empresa Inversionista
B) OCUPACIÓN

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Médico | <input type="checkbox"/> Empresario, Propietario de Empresa de Servicios | <input type="checkbox"/> Jefe de Departamento Sección | <input type="checkbox"/> Otros Empleados (Aux. Advo., Oficinista, etc) |
| <input type="checkbox"/> Empleado | <input type="checkbox"/> Reparador / Instalador (Empleados) | <input type="checkbox"/> Accionista / Arrendador | <input type="checkbox"/> Exempleado |
| <input type="checkbox"/> Director General o Presidente (Empresa Grande) | <input type="checkbox"/> Técnico Independiente u Oficios /Mesero, Peluquero) | <input type="checkbox"/> Industrial | <input type="checkbox"/> Labores del Hogar |
| <input type="checkbox"/> Director - Subdirector (Empleado) | <input type="checkbox"/> Mandos Medios y Superiores (Ejecutivo, Gerente, etc) | <input type="checkbox"/> Agricultor / Ganadero | <input type="checkbox"/> Estudiante |
| <input type="checkbox"/> Gerente | <input type="checkbox"/> Maestro | <input type="checkbox"/> Artista / Deportista | <input type="checkbox"/> Otro |
| <input type="checkbox"/> Comerciante Independiente | <input type="checkbox"/> Ventas / Comisionista | <input type="checkbox"/> Trabajador Independiente | <input type="checkbox"/> Guardia Uniformado |
| <input type="checkbox"/> Secretaria | <input type="checkbox"/> Técnico Especializado | <input type="checkbox"/> Jubilado | <input type="checkbox"/> Chofer (Taxi, Pesero, etc) |
| <input type="checkbox"/> Profesionista Independiente | | <input type="checkbox"/> Desempleado | |

Nombre de la Empresa | Giro de la Empresa | Puesto / Cargo | Antigüedad (Años, meses) |

Lada / Teléfono / Extensión | Domicilio de la Empresa, Calle | Núm. Ext. / Int. | Colonia |

Código Postal | Delegación o Municipio | Ciudad | Estado |

Sueldo Mensual Bruto | Otros Ingresos | Fuente |

Total | Pago mensual de sus créditos |

EMPLEO ANTERIOR

Nombre de la Empresa | Actividad de la Empresa | Puesto / Cargo |

Antigüedad (Años, meses) | Lada / Teléfono / Extensión |

REFERENCIAS PERSONALES
Personal Nombre | Lada / Teléfono / Extensión |

Familiar que no viva con usted Nombre | Parentesco | Lada / Teléfono / Extensión |
REFERENCIAS BANCARIAS

Cuenta Scotiabank | Tipo de Cuenta | Sucursal | Núm. de Cuenta |

Banco o Casa de Bolsa | Tipo de Cuenta Ahorro Cheques Saldo | Núm. de Cuenta |
Inversión Valores
REFERENCIAS DE CRÉDITO

Banco / Compañía | Núm. de Crédito | Banco | Núm. de Crédito |

BENEFICIARIOS

Nombre | Parentesco |

A falta, incapacidad o renuncia Nombre | Parentesco |

CUENTA EJE

Número de Cuenta Scotiabank |

Tipo de Cuenta |

GRABADO DE TARJETA

Escriba en 21 posiciones su nombre para el grabado de su Tarjeta (Nombre - Apellidos)

NOTIFICACIONES

Seleccione uno: _____

Celular

Número (10 posiciones) |

Correo Electrónico |

TARJETAS ADICIONALES

Apellido Paterno |

Apellido Materno |

Nombre(s) |

Parentesco |

Fecha de Nacimiento

Día |

Mes |

Año |

PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (PPE)

¿Es usted o fue una PPE (*)?

Sí No

Si su respuesta fue SI detalle la siguiente información:

Cargo público |

Breve descripción de función realizada |

Periodo en el cargo |

País o Países donde desarrolla la función |

Dependencia |

*PPE (Persona Políticamente Expuesta): "Aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos y organizaciones internacionales; entendidas como aquellas entidades establecidas mediante acuerdos políticos oficiales entre estados, los cuales tienen el estatus de tratados internacionales; cuya existencia es reconocida por la ley en sus respectivos estados miembros y no son tratadas como unidades institucionales residentes de los países en los que están ubicadas. Se asimilan a las Personas Políticamente Expuestas el cónyuge, la concubina, el concubinario y las personas con las que mantengan parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como las personas morales con las que la Persona Políticamente Expuesta mantenga vínculos patrimoniales.

RELACIÓN CON PPE

¿Usted tiene un parentesco con una PPE? (considerar hasta 2do grado de consanguinidad o afinidad)

Sí No

Si su respuesta fue SI detalle la siguiente información:

Nombre |

Breve descripción de función realizada |

Cargo Público |

Periodo en el cargo |

Relación y/o parentesco |

País o Países donde desarrolla la función |

Dependencia |

Origen de los Recursos para el crédito

El Solicitante reconoce y acepta, para los efectos legales a que haya lugar, que los recursos que depositará y/o con los que pagará el crédito, así como sus intereses, Comisiones, impuestos, son y serán siempre propios y de procedencia lícita. Asimismo, reconoce expresamente que no actúa en nombre o representación de un tercero y que Scotiabank se encuentra obligado al cumplimiento del artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito y disposiciones que se deriven de éste, por lo que deberá prevenir, detectar y reportar los actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, auxiliar o cooperar para la comisión de actos delictivos, incluyendo de manera enunciativa y no limitativa los delitos de lavado de dinero y terrorismo. En consecuencia, el Solicitante deberá proporcionar a Scotiabank los datos y documentos que le requiera para tal efecto, lo anterior incluye aquellos datos y documentos que con posterioridad a la firma del Contrato, Scotiabank llegue a requerir al Solicitante, en cumplimiento a lo señalado en la normativa aplicable, así como a las políticas de Scotiabank derivadas de dicha normativa. En el caso de que los recursos con los que decida hacer los pagos del crédito, o sus intereses, Comisiones, impuestos, sean propiedad de un tercero, el Solicitante se obliga a notificar por escrito a Scotiabank de tal situación y el nombre del tercero de que se trate.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**FECHA**

DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE CONTRATOS DE ADHESIÓN (RECA)

Producto	Fecha	No. de Registro	Producto	Fecha	No. de Registro
Scotia Travel Clásica	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525	IDEAL Scotiabank	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525
Scotia Travel Oro	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525	Scotiabank Visa Signature	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525
Scotia Travel Platinum	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525	Scotiabank Infinite	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525
Scotia Travel World Elite	15/05/2025	0319-999-040601/04-01094-0525			

AUTORIZACIÓN

Autorizo a Scotiabank Inverlat, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Scotiabank Inverlat ("Scotiabank"), para que realice prospección comercial y me envíe información y promociones sobre productos y servicios: Sí No

Esta autorización puede revocarse en los términos señalados en el Contrato Múltiple de Productos de Crédito y Servicios Bancarios y Financieros.

El Solicitante manifiesta expresamente que (i) tratándose de Tarjetas de Crédito cuya solicitud puede formularse en línea a través de la página web **www.scotiabank.com.mx** o por cualquier otro medio electrónico, previo a la fecha de firma de la presente, solicitó la apertura del crédito a través de los medios señalados; (ii) ha leído la presente Solicitud; (iii) se le ha dado a conocer el contenido del contrato de apertura de crédito en cuenta corriente y su(s) anexo(s); (iv) conoce y está de acuerdo con sus términos y condiciones, valor y consecuencias legales; (v) se encuentra en buen estado de salud, (vi) tiene capacidad física y jurídica; (vii) los datos asentados en la Solicitud son verdaderos y reflejan su situación patrimonial; (viii) autoriza a Scotiabank o a sus representantes para verificar y corroborar la autenticidad de los datos asentados en la Solicitud en cualquier momento que lo juzgue necesario, incluyendo de forma enunciativa, más no limitativa, su información biométrica.

Asimismo, mediante la firma de la presente Solicitud, el Solicitante acepta que podrá consultar el contenido del contrato en cualquier sucursal de Scotiabank, o bien, en la página de Internet **www.scotiabank.com.mx**

El Solicitante acepta que, con la firma y contratación de su crédito, y siempre que no contrate en este mismo acto el servicio de Banca Electrónica (ScotiaWeb, ScotiaMóvil), podrá activarlo a través de la página de Internet **www.scotiabank.com.mx**, mediante el uso de su información, siguiendo para tales efectos el procedimiento previsto en la citada página.

Scotiabank solicita expresamente al Solicitante que le proporcione su celular o correo electrónico, haciéndole del conocimiento que, en caso de que no le proporcione los datos o éstos sean incorrectos, Scotiabank no estará en posibilidad de hacer las alertas y notificaciones correspondientes a las contrataciones, actualización de datos u operaciones que se realicen en su nombre.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Fecha |

FIRMA DE ADICIONAL

El Solicitante autoriza a Scotiabank y/o a cualquiera de las Entidades que forman o lleguen a formar parte del Grupo Financiero al que pertenece, para que soliciten información sobre su comportamiento e historial crediticio a cualquier Sociedad de Información Crediticia autorizada, y a compartir y proporcionarse entre ellas la información y/o documentación que sobre su historial crediticio obtengan, en el entendido que en este acto manifiesta tener pleno conocimiento: (i) de la naturaleza y alcance de la información que cualquier Sociedad de Información Crediticia les proporcionará, (ii) del uso que harán de dicha información, y (iii) de que podrán realizar consultas periódicas cuantas veces consideren necesarias durante todo el tiempo en que mantengan una relación jurídica. Asimismo, el Solicitante autoriza a Scotiabank y/o a cualquiera de las Entidades que forman o lleguen a formar parte del Grupo Financiero al que pertenece a conservar y aprovechar para los fines propios de su objeto, la presente Solicitud y/o la información que en la misma se contiene. La presente autorización será vigente durante el tiempo en que exista la relación jurídica entre el Solicitante y Scotiabank y/o cualquiera de las Entidades que forman o lleguen a formar parte del Grupo Financiero al que pertenece o bien por un plazo de un año contado a partir de su otorgamiento y hasta dos años adicionales, este último si el solicitante no manifiesta la revocación de su consentimiento a través de los medios establecidos en el Aviso de Privacidad de Scotiabank.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Scotiabank informa al Solicitante que sus datos personales son recabados con las siguientes finalidades: (i) comercializar los productos y servicios ofrecidos por Scotiabank, filiales y/o subsidiarias; (ii) dar cumplimiento a la relación contractual con el Titular; (iii) para la prestación de los productos y servicios financieros contratados con Scotiabank; y (iv) actualizar los registros y programas de sistemas de Scotiabank, filiales y/o subsidiarias. Asimismo, informamos al Solicitante que puede consultar el aviso de privacidad integral visitando nuestra página web **www.scotiabank.com.mx**, o en cualquiera de nuestras sucursales. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 1, Col. Lomas de Chapultepec, C.P. 11009, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

Autorizo a Scotiabank para que mis datos personales sean compartidos con las Entidades del Grupo Financiero Scotiabank Inverlat y/o The Bank of Nova Scotia, a efecto de que realicen prospección comercial y me ofrezcan productos y servicios adicionales a los Productos y/o Servicios que estoy solicitando, y sé que cuento con el derecho innegable de contratar cualesquiera de ellos a través de un tercero independiente.

Sí No **FIRMA DEL SOLICITANTE**