

Solicitud de Aval

SOLICITANTE	C.I.F.
Dirección	
Cod Postal	Teléfono
Municipio	Fax
Provincia	Email/Web
Constitución	Grupo
Inicio Actividad	Asociación
Actividad	

Muy Sres Nuestros :

Indicamos a Vds. que nos interesaría concertar con AFIGAL, S.G.R., el afianzamiento de la operación cuyas características señalamos a continuación :

TIPO DE AVAL	IMPORTE	PLAZO	DESTINO

Documentación Necesaria Solicitud Aval

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> C.I.F. | <input type="checkbox"/> Declaración de Ayudas Públicas cubierta y firmada, si procede |
| <input type="checkbox"/> Escritura de Constitución y posteriores modificaciones | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Composición Societaria (indicar % socio) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Declaración del IRPF de los últimos dos años | SOCIOS |
| <input type="checkbox"/> Cuenta Resultados y Balances a 3 dígitos de los 2 últimos años y año en curso | <input type="checkbox"/> DNIs |
| <input type="checkbox"/> IVA trimestrales correspondientes al año en curso | <input type="checkbox"/> Última declaración del IRPF |
| <input type="checkbox"/> Último TC2 | <input type="checkbox"/> Declaración de bienes actualizada y justificantes patrimonio declarado |
| <input type="checkbox"/> Ultimo 347 | <input type="checkbox"/> Relación de endeudamiento |
| <input type="checkbox"/> Declaración censal de alta en Actividad Económica | <input type="checkbox"/> Autorización CIR o según el caso el propio CIR |
| <input type="checkbox"/> Presupuestos o facturas pro forma de la inversión a financiar, si procede | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> |

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

- Responsable** AFIGAL, S.G.R.
- Finalidad** Gestión de la relación con socios potenciales y socios, estudio y aprobación de solicitudes de aval, prestación de servicios financieros, comunicación comercial.
- Legitimación** Consentimiento, interés legítimo, ejecución de un contrato.
- Destinatarios** Sus datos podrán ser comunicados a otras entidades financieras que participen en la financiación, al Banco de España, CERSA e IGAPE. No se realizarán transferencias internacionales de datos.
- Derechos** Acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad de los datos y retirar el consentimiento mediante comunicación escrita al DPO adjuntando copia del DNI en vigor por correo postal: C/ Alameda, 30-32, bajo, 15003, A Coruña, o por correo electrónico: dpo@afigal.es

Más información <https://www.afigal.es/politica-privacidad.phtml>

En, a de de

Nombre, firma y sello de persona con poder