

SOLICITUD DE AVALÚO



FECHA: _____

PROPÓSITO DEL SERVICIO: TRÁMITE DE CRÉDITO COMERCIAL: OTRO:

ENTIDAD QUE OTORGA EL CRÉDITO (EN SU CASO) _____ VIVIENDA NUEVA VIVIENDA USADA

DATOS DE CONTACTO _____

CORREO _____ TEL. _____

SERVICIOS REQUERIDOS

AVALUO LEVANTAMIENTO DICTAMEN TÉCNICO VISITA ADICIONAL

DATOS DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE (S) _____

TELÉFONO: _____ CELULAR _____ E-MAIL: _____

DOMICILIO DEL SOLICITANTE:

CALLE: _____ No.EXT. _____ No.INT. _____

COLONIA: _____ C.P. _____ DEL. / MPIO. _____

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

DATOS DEL CONYUGE - EXCLUSIVAMENTE PARA CRÉDITOS CONYUGALES INFONAVIT-FOVISSSTE

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE (S) _____

TELÉFONO: _____ CELULAR _____ E-MAIL: _____

DATOS DE FACTURACIÓN (COLOCAR DATOS CORRECTOS YA QUE UNA VEZ GENERADA LA FACTURA NO HABRA CANCELACIONES)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____ R.F.C _____

CALLE: _____ No.EXT. _____ No.INT. _____

C.P. _____ ESTADO _____ DEL/MPIO _____ TELÉFONO _____

COLONIA: _____ E-MAIL _____

DATOS DEL OFERENTE O DEL VENDEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

NOTA: SI EL DOMICILIO ES DIFERENTE AL DOMICILIO DE LA FACTURACIÓN O DEL INE (IFE) PRESENTAR COMPROBANTE DE DOMICILIO

NUMERO TELEFÓNICO _____ CORREO ELECTRONICO _____

DATOS DEL INMUEBLE A VALUAR

CALLE: _____ No.EXT. _____ No.INT. _____

COLONIA: _____ NIVEL: _____ C.P. _____

CONJ. HABITACIONAL: _____ EDIFICIO: _____

SUPERMANZANA: _____ ENTRADA: _____

MANZANA: _____ LOTE: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____

CONDOMINIO: _____ DELEGACION O MUNICIPIO: _____

SUPERFICIE CONSTRUIDA: _____ PRECIO DE VENTA: _____

ENTRE CALLE: _____ Y CALLE _____

FIRMA SOLICITANTE _____