

# FICHA DE PEDIDO REFINANCIAMIENTO DE DEUDA

(FICHA Nº.....SOLICITUD DE REFINANCIAMIENTO DE DEUDA)

## INSTITUTO SABIO NACIONAL ANTÚNEZ DE MAYOLO

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD:** \_\_\_\_\_

**DNI/CARNET DE EXTRANJERÍA:** \_\_\_\_\_

**PROFESIÓN:** \_\_\_\_\_

**CARGO ACTUAL:** \_\_\_\_\_

**LUGAR ACTUAL DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO/PROVINCIA/DISTRITO:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO FIJO:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO CELULAR:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**MONTO A REFINANCIAR:** \_\_\_\_\_

**COSTO DE REFINANCIAMIENTO:** \_\_\_\_\_

**MONTO TOTAL:** \_\_\_\_\_

**Nº DE CUOTAS:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PAGO :** \_\_\_\_\_ **MONTO A PAGAR :** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PAGO :** \_\_\_\_\_ **MONTO A PAGAR :** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PAGO :** \_\_\_\_\_ **MONTO A PAGAR :** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PAGO :** \_\_\_\_\_ **MONTO A PAGAR :** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PAGO :** \_\_\_\_\_ **MONTO A PAGAR :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FECHA DE INSCRIPCIÓN

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

Firma de coordinador académico o testigo del refinanciamiento.

## NOTA:

1. Los datos y/o información a completar tienen carácter obligatorio a efectos de tramitación administrativa del Instituto, se reserva el derecho de verificar la autenticidad de los datos proporcionados por el inscrito.
2. ISAM se reserva el derecho de aceptar o negar el refinanciamiento (**Plazo** no mayor a 07 días).
3. La firma del presente documento implica la aceptación del costo y obligación de cancelar el total del refinanciamiento con un gasto administrativo adicional no mayor del 20%.
4. El refinanciamiento podrá ser hasta el 100% de la deuda del estudiante.
5. El estudiante acepta los términos del refinanciamiento y conoce que estos pueden cambiar, los costos de solicitar un refinanciamiento no serán mayor del 20% del total de la deuda.
6. El refinanciamiento podrá ser mínimo de 30 días y no mayor de 120 días calendario. Se podrá cancelar el refinanciamiento en partes si el estudiante lo solicita.
7. El estudiante reconoce que, **a la firma de la presente solicitud**, abandona todo derecho a reclamo en cualquier instancia o institución administrativa, judicial, etc.
8. El estudiante reconoce que el pedido de solicitud, es realizado a **título personal** entregando (Copia de DNI y Boleta de Deuda actualizada).
9. El estudiante acepta que en el periodo 2020-II tendrá la condición de deudor hasta que se cancele la totalidad de la deuda.
10. El estudiante se compromete en cancelar en su fecha las cuotas correspondientes al periodo 2021-II.
11. **El incumplimiento de las cuotas en las fechas establecidas generarán intereses moratorios (Art. 2 de la Ley n° 29947).**
12. El estudiante acepta que vencido la fecha de cancelación de la deuda, la institución puede insistir en solicitar la cancelación de la deuda hasta por mandato judicial.
13. El alumno que **se beneficie con el refinanciamiento** no podrá solicitar descuento alguno en el periodo 2020-II.
14. El estudiante reconoce que la institución está realizando una postergación del pago de la deuda, no es un descuento u otra mecanismo o derogando su derecho al cobrar la pensión.
15. El estudiante reconoce que este beneficio solo podrá ser solicitado una sola vez, **no existiendo un refinanciamiento del refinanciamiento, ni condonación de fechas de pago estipuladas.**
- 16.- **El instituto garantiza proteger los datos personales consignados en esta ficha en aplicación a la Ley n° 29733(Ley de protección de datos personales).**

\_\_\_\_\_  
**FECHA DE INSCRIPCIÓN**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL ALUMNO**

**DNI:** \_\_\_\_\_

**HUELLA:** 

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL ADMINISTRATIVO**

Firma de coordinador académico o testigo del refinanciamiento.