

**PBLF Solicitud de préstamo para Microempresas**

|  |
| --- |
| **I. Información personal del Solicitante/principal(es)** |
| **1. Apellido** | **Nombre** | **Inicial segundo nombre** | **Número de seguridad social.** |
| **2. Apellido** | **Nombre** | **Inicial segundo nombre** | **Número de seguridad social.** |
| **Teléfono de casa** | **Teléfono celular** | **Correo Electronico** |
| **Dirección de casa** | **Ciudad** | **Estado** | **Código Postal** |
| **Antecedentes Raciales (Opcional)**  Blanco  Negro/Afroamericano  Asiatico  Indio Ameriano/Alaska  Nativo Hawaiano/ Otro, Isleño del Pacifico  No deseo contestear |

|  |
| --- |
| **II. Préstamo Propuesto** |
| **Nombre del Negocio** | **Telefono del Negocio** | **Tipo de Zona Comercial** Comercial  Fabricacion  Venta Minorista  |
| **Dirección Comercial** | **Ciudad** | **Estado** | **Código Postal** |
| **Dueño de Registro****Tiempo en el negocio: Años \_\_\_ Meses \_\_****Describa su negocio:** | **Dirección del dueño de la propiedad** | **Ciudad** | **Estado** | **Código Postal** |

|  |
| --- |
| **III. Solicitud de Préstamo** |
|  **¿Para qué se utilizarán los fondos del préstamo?** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **IV. Información Financiera** |
| Monto del préstamo solicitado:Otra Fuente de Financiamiento: | $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ¿Ha recibido alguna otra asistencia de la Ciudad de Providence o de cualquier Programa Federal para el proyecto presentado anteriormente o cualquier otra propiedad?  Si  No |

El abajo firmante certifica que la información anterior insertada en este documento y presentada como anexos A-N es verdadera y precisa y también acepta autorizar a PBLF a obtener un informe de crédito sobre el Solicitante.

 ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Aplicante Fecha

|  |
| --- |
| **PBLF Solicitud de Fondo de Préstamo Rotativo (página 2 de 2)** |
| 1. ¿Cuántos empleados (W2) tiene actualmente la empresa que solicita el préstamo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

2. ¿Habrá algún otro financiamiento además de los Fondos PBLF? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. Si habrá otro financiamiento, indique la(s) fuente(s) y la(s) cantidad(es) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8. El solicitante certifica que todos los impuestos adeudados al estado de Rhode Island ya la ciudad de Providence están al día.9. El Solicitante por la presente autoriza a PBLF a obtener información sobre el Solicitante y las partes relacionadas para su uso en la evaluación de esta solicitud. |
|  |
|  |
|  |

El abajo firmante certifica que la información anterior insertada es verdadera y exacta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Aplicante Fecha

PROVIDENCE BUSINESS LOAN FUND

444 Westminster Street, 3rd Fl. Providence, Rhode Island 02903

401.680.8412 ph | 401.680.8493 fax

www.providenceri.com