

BAKERSFIELD
283-1111

TAFT
765-5001

PEARSEY'S

LAMONT
845-7000

DELANO
725-1900

Fecha _____
Unitario(s) _____
COD _____ Pago _____
Fec. de entrega _____ Tiempo _____
Pagos el _____

Forma de Renta

Tomado por _____
OK'ed por _____
Rechazado por _____
Razón _____
¿RP y CLOSEINQ verificado? _____

Nombre de rentador _____ Fecha de nacimiento _____ Telefono _____
Persona con que vive _____ Apiedo _____ Relación _____
Domicilio _____ Apt# _____ Ciudad _____ Codigo postal _____ ¿Cuanto tiempo?
Dueño _____ Telefono _____ Telephone del trabajo _____
Domicilio del dueño _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____
Tu domicilio anterior _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____

Tu # de licencia _____ Tu seguro social # _____
Su # de licencia del persona con que vive _____ Su seguro social # _____
Tu e-mail _____ @ _____ Con mis iniciales _____, Yo les doy a Pearsey's permiso que mi manden e-mails.

TRABAJO

Empleo _____ Titulo del trabajo _____ ¿Cuanto tiempo? _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Telefono _____
Tu supervisor _____ Horas de trabajo: De _____ A _____
Trabajo anterior _____ Telefono de supervisor anterior _____
Trabajo de persona con que vive _____ Titulo _____ ¿Cuanto tiempo? _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Telefono _____
Supervisor _____ Horas de trabajo: De _____ A _____
Trabajo anterior _____ Telefono de supervisor anterior _____

Tu carro: Licencia # _____ Año _____ Modelo _____ Color _____
Segundo carro : Licencia # _____ Año _____ Modelo _____ Color _____

INFORMACIÓN DE WELFARE

Numero del caso: _____ Ingreso mensual: _____ Trabajador _____

Yo descargo toda la información que concierna a mi de la oficina del welfare a Pearseys. Firma _____

REFERENCIAS PERSONAL

** Por favor enliste 3 familiares y 3 amigos. Por favor enlisto familia inmediata solamente **

Nombre _____ Relación _____ Telefono (____) _____ - _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____
Nombre _____ Relación _____ Telefono (____) _____ - _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____
Nombre _____ Relación _____ Telefono (____) _____ - _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____
Nombre _____ Relación _____ Telefono (____) _____ - _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____
Nombre _____ Relación _____ Telefono (____) _____ - _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____
Nombre _____ Relación _____ Telefono (____) _____ - _____
Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo postal _____

HISTORIA MICELANEO DE CREDITO

Cuenta abierta/cerada _____ # de cuenta _____ Telefono (____) _____ - _____
su teléfono celular # _____ otro teléfono celular # _____