

## SOLICITUD DE CAMBIO DE FECHA DE PAGO

Lima \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

**Señores**

**MITSUI AUTO FINANCE PERU S.A.**

Presente.-

Mediante la presente les hago llegar mí cordial saludo y al mismo tiempo informarles:

Yo,.....; identificado con N° DNI .....,  
domiciliado en.....

Solicito el CAMBIO DE LA FECHA DE PAGO del crédito vehicular N° ..... que mantengo con  
vuestra empresa.

Actualmente tengo como fecha de pago: \_\_\_\_\_ y solicito el cambio para la fecha.....(Plazo  
prorrogable).

Tengo conocimiento que el monto por los intereses corridos que se generaran por la ampliación del plazo  
solicitado se incorporará en el nuevo cronograma.

Asimismo, tengo conocimiento que el plazo del crédito se extenderá con el cambio de fecha de pago que  
solicito, y que el seguro vehicular y de desgravamen no cubren el nuevo plazo, por lo que me comprometo  
a hacerles entrega de la póliza de seguro que cubra la ampliación del nuevo plazo, debidamente endosado  
a favor de ustedes, en las mismas condiciones del actual que tiene el vehículo, lo que realizare dentro de  
los 30 días antes del vencimiento de la actual póliza.

Del mismo, me comprometo expresamente, a extender el plazo de vigencia del servicio de rastreo satelital  
– GPS instalado en la unidad vehicular de Placa de Rodaje. ...., hasta la culminación del nuevo plazo  
del crédito.

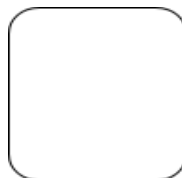
Agradeceré atender la presente solicitud de acuerdo a los términos indicados.

Atte.

-----  
FIRMA

N° de DNI: .....

Teléfonos: .....



Huella Digital

**ANTES DE FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO, SOLICITAR INFORMACIÓN SOBRE LOS INTERESES QUE PAGARÁ POR EL CAMBIO DE FECHA DE PAGO Y TIENE CONOCIMIENTO QUE SU SOLICITUD ESTA SUJETA A UNA EVALUACIÓN Y QUE DEBE ENCONTRARSE AL DIA EN EL PAGO DE SUS CUOTAS.**

TENER EN CUENTA: QUE DEBERA ENVIAR LA CARTA ESCANEADA JUNTO CON LA COPIA DE SU DNI, 2 DÍAS HÁBILES ANTES DEL VENCIMIENTO DE SU CUOTA, AL CORREO: [contacto@mafperu.com](mailto:contacto@mafperu.com)

CUALQUIER DUDA O CONSULTA COMUNICARSE AL 7100038

**MOTIVO DEL CAMBIO:**

.....  
.....  
.....

## SOLICITUD DE ACTUALIZACION DE DATOS - PERSONA NATURAL

Yo....., identificado(a) con .....N°.....  
 Por medio del presente autorizo a Mitsui Auto Finance Peru S.A. a que actualice sus datos de acuerdo a lo siguiente:

### 1. DATOS DE UBICACIÓN

Direcciones a actualizar:

(1) Domicilio legal y Correspondencia:      
 (2) Domicilio legal:      
 (3) Correspondencia:

Tipo vía(Av, Jr, Calle, Carretera, otros)	Nombre vía	Nro	Int/Dpt/Piso
Manzana	Lote	Agrupación(Urb, AAHH, PJ, UV, Resid, otros)	Nombre Agrupación
Distrito	Provincia	Departamento	País
Referencias			

- (1) Usted confirma esta nueva dirección como su domicilio legal y autoriza el envío de cualquier información de su crédito.  
 (2) Usted confirma esta nueva dirección como su domicilio legal, pero mantiene su dirección de correspondencia para el envío de información de su crédito.  
 (3) Usted confirma esta nueva dirección como correspondencia para el envío de información de su crédito, pero mantiene su dirección de domicilio legal. Para la actualización de sus dirección legal y correspondencia es requisito adjuntar un recibo de servicio como sustento de la nueva dirección

### Teléfonos

Personal      
 Laboral      
 Domicilio      
 Otros

### E-mail

Correspondencia:   
 Correspondencia:   
 Laboral:   
 Personal:

Deseo que en adelante se me remita al correo de correspondencia toda información respecto al crédito o arrendamiento vehicular que mantengo con la financiera (Cronograma de pago, estado de cuenta y otras notificaciones de MAF), en caso mi correo de correspondencia se encuentre inhabilitado autorizo que se me envíe información del crédito a mi correo personal y/o laboral.

### 2. DATOS PERSONALES

Datos a actualizar:

Nombre :      
 Tipo documento:      
 N° Documento:      
 Otros.....

### Documentos anexados a la solicitud:

El área legal de la financiera puede solicitar información adicional de considerarlo necesario para que la solicitud proceda. Los datos aquí consignados serán considerados para el envío de comunicaciones a los clientes, relacionadas con cualquier producto o servicio contrato con MAF.

Titular

Funcionario

Para atender su solicitud se requiere que adjunte una copia de su Documento de identificación