

1. **THE LOAN IS DESIGNED AS A SHORT-TERM CASH FLOW SOLUTION AND NOT DESIGNED AS A SOLUTION FOR LONGER TERM FINANCIAL PROBLEMS.**
2. **ADDITIONAL FEES MAY ACCRUE IF THE LOAN IS ROLLED OVER.**
3. **CREDIT COUNSELING SERVICES ARE AVAILABLE TO CONSUMERS WHO ARE EXPERIENCING FINANCIAL PROBLEMS. IF YOU ARE IN A FINANCIALLY DIFFICULT SITUATION, YOU MAY CONTACT A NON-PROFIT CREDIT COUNSELING SERVICE SUCH AS CREDIT COUNSELING CENTERS OF AMERICA. THE PHONE NUMBER IS 1-800-493-2222.**

1. **UN PRESTAMO DE DINERO A CORTO PLAZO ESTA DISENADO PARA SATISFACER SUS NECESIDADES FINANCIERAS A CORTO PLAZO. EXISTEN TAMBIEN DIVERSAS ALTERNATIVAS DE PRESTAMOS A CORTO PLAZO DISPONIBLES EN EL MERCADO DE CREDITOS QUE PUEDAN SER MENOS COSTOSOS Y MAS CONVENIENTES A SUS NECESIDADES.**
2. **CARGOS ADICIONALES PUEDEN ACUMULARSE SI SU PRESTAMO ES PRORROGADO O EXTENDIDO.**
3. **SI USTED SE ENCUENTRA EN DIFICULTADES FINANCIERAS, PUEDE CONTACTAR EL SERVICIO DE CONSEJERIA EN CREDITOS DE INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO, COMO EL CENTRO AMERICANO DE CONSEJERIA EN CREDITOS, EL NUMERO DE TELEFONO ES EL 1-800-493-2222.**

RELEASE OF ADDRESS (LOCATION) INFORMATION

The undersigned below hereby consent(s) to the release of information concerning my (our) address or location. In particular, this release shall permit the disclosure of such information regarding the undersigned in possession of any agency or department of any state government or the United States of America, or of any other person or agency, or my (our) current or past employer. This release shall be effective for 24 months for the date below. I (we) understand that certain state and federal laws exist which protect my (our) right to privacy by restricting access to state and federal agency files, or files held by third parties. My (our) signature(s) below indicate that I (we) have knowingly and voluntarily waived protection of the state, federal, and common-law right to privacy laws for the limited purpose of proving address information.

Name _____ Name _____ Date _____

READ THE STATEMENT BEFORE SIGNING: I certify that the information supplied by me on this form is true and correct. I authorize verification of the truthfulness of all information contained herein, including contact with any person or firm listed above, and fully release all parties from all liability for any damage that may result. Any false statement made above shall be sufficient basis for rejection of this order.

I have read and understand the statement above:
 Name: _____ Date: _____
 If this is rejected, I may request the reason(s) for same by sending a self-addressed, stamped envelope requesting the reason(s) to: EZ LOANS, P.O. Box 1880, Millsboro, DE 19966

VERIFICACION DE LA INFORMACIÓN (SITUACIÓN) PROPORCIONADA

Por la presente, el (los) abajo firmante(s), autoriza (mos) la publicación de la información proporcionada concerniente a mi (nuestra) dirección o situación. En particular, esta publicación, permitirá la revelación de cierta información, concerniente al (a los) abajo firmante(s), que este en posesión de cualquier agencia o departamento de gobierno, o de los Estados Unidos de América, o de cualquier otra persona o agencia, o mi (nuestro) actual o antiguo empleador. Esta publicación podría ser efectiva por 24 meses desde la fecha abajo indicada. Yo (nosotros) entiendo (entendemos) que existen ciertas leyes del estado o federales, la cuales protegen mi (nuestro) derecho a la privacidad restringiendo el acceso a expedientes de las agencias del estado o federales, o expedientes poseídos por terceras personas. Mi (nuestras) firma(s) abajo indica(n) que yo (nosotros) a sabiendas y voluntariamente renuncio (amos) a la protección de las leyes comunes, federales o del estado que me otorgan el derecho a la privacidad y que limitan el propósito de probar la información proporcionada.

Nombre _____ Nombre _____ Fecha _____

LEER LA SIGUIENTE DECLARACION ANTES DE FIRMARLA: Yo certifico que la información proporcionada en este formato es verdadera y correcta. Yo autorizo la verificación de la autenticidad de toda la información contenida aquí, incluyendo el contacto o comunicación con cualquier persona o empresa arriba indicadas y la completa revelación a todas la partes de todas las responsabilidades que por cualquier daño pudiesen resultar. Cualquier información falsa hecha arriba será suficiente base para el rechazo de esta orden.

Yo he leído y comprendido el párrafo impreso a la izquierda:
 Nombre: _____ Fecha: _____
 Si esta orden es rechazada, yo puedo solicitar la(s) razón(es) por igual, enviando un sobre con estampilla y dirección solicitándolas a: EZ LOANS, P.O. Box 1880, Millsboro, DE 19966