

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO PERSONAS FÍSICAS / PERSONAS MORALES

Por este conducto autorizo expresamente a FIBSCO, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R. INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE. Para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en cualquier Sociedad de Información Crediticia legalmente registrada y autorizada para funcionar como tal ante las AUTORIDADES CORRESPONDIENTES.

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de las Sociedades de Información Crediticia y de la información contenida en los reportes de crédito y reporte de crédito especial; declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que FIBSCO, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R. hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de sus expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, declaro bajo protesta de decir la verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización manifiesto que a la fecha de firma de la presente autorización los poderes no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

Autorización para:

Persona Física (PF) ☐ Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE) ☐ Persona Moral (PM) ☐

Nombre del Solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

Nombre del Representante Legal (Para el caso de Persona Moral):

R.F.C. o CURP:

Domicilio (Calle y No.):

Colonia:

Municipio:

Estado:

C.P.:

Teléfono(s):

Lugar y Fecha en que se Firma la Autorización:

Nombre del Funcionario que Recaba la Autorización:

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo custodia de FIBSCO, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y/o Sociedad de Información Crediticia consultada para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

NOMBRE Y FIRMA
PF, PFAE, REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

PARA USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA QUE EFECTÚA LA CONSULTA FIBSCO, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R.

Fecha de Consulta HC:

Folio de Consulta CC:

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física ó para una sola empresa. En caso de requerir el Historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.

1. Llenar este formato preferentemente en computadora y de no ser así, deberá ser con letra de molde y clara, evitando las abreviaturas. Utilizar letras mayúsculas.
2. Anexar copia de identificación oficial (credencial del IFE o pasaporte vigente) del solicitante. FM2 en caso de extranjeros.
3. La firma en presente formato deberá ser idéntica a la que se encuentra en la identificación (si ha cambiado se recomienda practicarla previamente).
4. El presente formato no se aceptará si no contiene todos los datos requeridos o si tiene tachaduras, borrones y/o enmendaduras.
5. Si el domicilio es diferente al registrado en la identificación, se recomienda verificar que el CP coincida con el municipio. Fuente: www.sepomex.gob.mx