

**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA CON SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA DE
REPORTE DE HISTORIAL CREDITICIO ORDINARIO.**
PERSONAS FÍSICAS

POR ESTE MEDIO AUTORIZO EXPRESAMENTE A BANCA AFIRME, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE Y/O ARRENDADORA AFIRME, S.A. DE C.V., SOFOM, E.R. Y/O FACTORAJE AFIRME, S.A. DE C.V., SOFOM, E.R. Y/O ALMACENADORA AFIRME, S.A. DE C.V., ORGANIZACIÓN AUXILIAR DEL CRÉDITO, TODAS INTEGRANTES DE AFIRME GRUPO FINANCIERO, PARA QUE POR CONDUCTO DE SUS RESPECTIVOS FUNCIONARIOS Y/O EMPLEADOS AUTORIZADOS Y PARA USO DE LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA, SOLICITE(N) Y OBTenga(N) DE LA SOCIEDAD Y/O SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA QUE CONSIDERE(N) CONVENIENTE, LOS INFORMES Y/O REPORTE DE HISTORIAL CREDITICIO NECESARIOS SOBRE LAS OPERACIONES CREDITICIAS Y OTRAS DE NATURALEZA ANÁLOGA EN LA QUE EL SUSCRITO HAYA INTERVENIDO Y/O ESTÉ INTERVINIENDO, ASÍ COMO PARA QUE REALICE(N) INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN CON LAS YA CITADAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA.

ASÍ MISMO, DECLARO QUE CONOZCO LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ, DEL USO QUE SE HARÁ DE TAL INFORMACIÓN, ASÍ COMO DE LAS CONSULTAS PERIÓDICAS QUE BANCA AFIRME, S.A. REALIZARÁ EN SU NOMBRE O EL DE CUALQUIERA DE SUS FILIALES O SUBSIDIARIAS, CONSINTIENDO QUE ESTA AUTORIZACIÓN SE ENCUENTRE VIGENTE POR UN PERÍODO DE 3 AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN Y EN EL ENTENDIDO DE QUE PERMANECERÁ VIGENTE MIENTRAS EXISTA RELACIÓN JURÍDICA CON EL SUSCRITO, AÚN TRANSCURRIDOS DICHOS 3 AÑOS. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA.

DATOS DEL CLIENTE			
Nombre(s) y Apellidos Completos			R.F.C.
Domicilio (Calle)			Número (exterior e interior, en su caso)
Delegación, Municipio o Población			Colonia
Ciudad		Estado	País
C.P.	Teléfonos		

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de Banca Afirme, S.A., Institución de Banca Múltiple, Afirme Grupo Financiero y/o cualquiera de las entidades antes mencionadas para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia.

FIRMA DEL CLIENTE	
-------------------	--

LUGAR Y FECHA
de de

OBSERVACIONES

- 1.-PREFERENTEMENTE ESTE FORMATO DEBERÁ SER LLENADO EN COMPUTADORA O MÁQUINA Y DE NO SER ASÍ, DEBERÁ SER CON LETRA DE MOLDE Y CLARA, EVITANDO LAS ABREVIATURAS A EXCEPCIÓN DE LA SECCIÓN DE FECHA (EN TODOS LOS CASOS SE UTILIZARÁN LETRAS MAYÚSCULAS).
- 2.- SE DEBERÁ ANEXAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CREDENCIAL DEL IFE O PASAPORTE VIGENTE), ASÍ COMO COMPROBANTE DE DOMICILIO.
- 3.- LA FIRMA DEL PRESENTE FORMATO DEBE DE SER IDÉNTICA A LA QUE SE ENCUENTRA EN LA IDENTIFICACIÓN. _4.- EL PRESENTE FORMATO NO DEBERÁ SER MODIFICADO.

PARA USO EXCLUSIVO DE ENTIDAD FINANCIERA QUE HACE LA CONSULTA.	
Fecha de Consulta	Folio de Consulta
[] de [] de []	[]

Nombre y firma del funcionario que recaba la autorización	[Nombre(s) Completo(s) y Apellidos del Funcionario]
---	---