

PERSONAS FÍSICAS / PERSONAS MORALES



Por este conducto autorizo expresamente a

FIDEICOMISOS INSTITUIDOS EN RELACIÓN CON LA AGRICULTURA

para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en Trans Union de Mexico, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC

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 **FIDEICOMISOS INSTITUIDOS EN RELACIÓN CON LA AGRICULTURA** hará de tal información incluyendo consultas, análisis y estudios científicos publicables, 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 verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta Autorización para:

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

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo custodia de **FIDEICOMISOS INSTITUIDOS EN RELACIÓN CON LA AGRICULTURA** 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.

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.

Nombre del Solicitante:

Nombre del Representante Legal:

R.F.C. o CURP:

Domicilio:

Colonia:

C.P.:

Municipio:

Teléfono(s):

Estado:

Lugar y Fecha en que se Firma la Autorización: _____

Nombre del Funcionario que Recaba la Autorización: _____

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

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA QUE EFECTÚA LA CONSULTA
FIDEICOMISOS INSTITUIDOS EN RELACIÓN CON LA AGRICULTURA**

Fecha de Consulta BC: _____ Folio de Consulta BC: _____