

**AUTORIZACIÓN PARA REVISIÓN DE INFORMACIÓN
CREDITICIA Y DEPÓSITOS**

_____, a _____ de _____ de 20_____

Yo,..... con cédula de ciudadanía N.-
....., de manera libre y voluntaria autorizo a la Cooperativa de Ahorro
y Crédito “Policía Nacional” Ltda., para que acceda, revise y/o analice mi información
crediticia que incluye el estado y evolución de los pagos y retrasos que consten en
cualquier entidad u organismo público o privado de registros crediticios, incluido
cualquier Buró de Información de Créditos o Central de riesgos.

Adicional autorizo expresamente a la Cooperativa de Ahorro y Crédito “Policía
Nacional” Ltda., para que acceda, solicite, revise y/o analice los depósitos que
mantenga bajo cualquier modalidad en cualquier entidad financiera del Ecuador o del
exterior.

Esta información deberá ser utilizada exclusivamente para el cumplimiento de las
normas legales de prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos incluido
el terrorismo.

En virtud de la autorización otorgada renuncio expresamente a iniciar o continuar
cualquier tipo de acción administrativa o judicial en contra de la Cooperativa de Ahorro
y Crédito “Policía Nacional” Ltda., o en contra de sus Directivos, profesionales
contratados o empleados por el uso de información referida en este documento.

Atentamente;

.....
FIRMA

CC:.....