



Solicitud de Servicios de telefonía Celular Postpago

No. Solicitud:

PUNTO DE VENTA

Punto de Venta: Vendedor Fecha: 4/6/2015

DATOS PERSONALES O EMPRESA (Esta sección es para persona física o representante legal de persona moral/Corp.)

Persona	Física	<input checked="" type="checkbox"/>	Moral	<input type="checkbox"/>
Primer nombre	Carlos			
Apellido Paterno:	Cuamatzin		Apellido Materno:	Hernández
Razon Social(Moral/Corp)				
R.F.C.	PARL910716HSNY	Identificación		No. Id.
Domicilio	Calle	Guadalajara	Núm. Ext.	
	Colonia	Independencia	Delegación/Municipio	Puebla
	Ciudad	Puebla	Estado	Puebla
	C.P.	72150	Telefono	Cuamatzin

FORMA DE PAGO

T.D.C. número		Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencia	<input type="checkbox"/>
Vencimiento		Banco		Opcion valida solo para Corporativo	
Titular	<input type="checkbox"/>	Adc.	<input type="checkbox"/>	Corp.	<input type="checkbox"/>

DATOS LABORALES (Esta sección es para Persona Física Forma de Pago en Efectivo)

Nombre de la empresa				
Domicilio	Calle		Número	
	Colonia		Delegación/Municipio	
	Ciudad		Estado	
	CP:		Telefono	
Sueldo mensual				

REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES (Esta sección es para Persona Moral o Corporativo)

Institución/Establecimiento	Tipo de Cuenta	Número de Cuenta	Sucursal	Límite de Crédito
-----------------------------	----------------	------------------	----------	-------------------

DATOS ADICIONALES DEL EQUIPO SOLICITADO

Cantidad de líneas solicitadas	1	
Equipo propio	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Si la respuesta es afirmativa, completar ESN:		

Por este conducto autorizo expresamente a IUSACELL S.A DE C.V, para que por medio de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento, ante una sociedad de información crediticia. Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que IUSACELL S.A DE C.V. 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 su 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; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna. Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de IUSACELL S.A. DE C.V. 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

Carlos Cuamatzin Hernández

Nombre y firma del solicitante(PF,PFAE,PM)

Nombre y Firma del vendedor

ORIGINAL