

**Autorización para solicitar reportes de crédito
Persona Física / Persona Moral**

Por este conducto autoriza expresamente a APOYO Y SERVICIO PARA EL DESARROLLO RURAL Y URBANO S.A. de C.V. SOFOM ENR, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo investigaciones sobre mi comportamiento crediticio o el de la empresa que represento en CIRCULO DE CREDITO, S.A. de C.V.

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 APOYO Y SERVICIO PARA EL DESARROLLO RURAL Y URBANO S.A. de C.V. SOFOM ENR hará de la información, 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 periodo de un año contado a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

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

Autorización para :

Persona física

☐

Persona física con actividad empresarial

☐

Persona moral

☐

Nombre de solicitante (Persona física o razón social de la persona moral) : _____

Para el caso de Persona Moral, nombre de Representante Legal : _____

RFC/CURP : _____

Domicilio Calle y Número : _____

Colonia : _____ Municipio : _____ Estado : _____

Código Postal : _____ Teléfono(s): _____

Lugar y fecha en que se firma a autorización : _____

Nombre del funcionario que recaba la autorización : _____

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo custodia de APOYO Y SERVICIO PARA EL DESARROLLO RURAL Y URBANO S.A. de C.V. SOFOM ENR y/o la Sociedad de Información Crediticia consultada para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades solo podrán proporcionar información a un usuario cuando este cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa

Nombre y firma del PF, PFAE o Representante legal de la Empresa

**Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta, APOYO Y SERVICIO PARA EL DESARROLLO RURAL Y URBANO
S.A. de C.V. SOFOM ENR**

Fecha de consulta CC : _____ Fecha de consulta CC : _____

IMPORTANTE. Este formato debe ser llenado de forma individual para una sola persona física o para una sola empresa. En caso de requerir el historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.