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

Por este conduto 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 infomación, de que ésta podra 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 juridica.

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.

		Autor	izacion para :					
Persona física	х	Persona física con activid	ad empresarial			Persona moral		
Nombre de solicitante (Pers HECTOR PEREZ HERNAN		azón social de la persona mora						
		de Representante Legal:						
RFC/CURP: <u>HEPEHER08</u>								
Domicilio Calle y Número :								
		ZAHUALCOYOTL						
		5579862310						
		ión : <u>CDMX 2017-08-10</u>						
Nombre del funcionario que	recaba la aut	orización :						
las Sociedades de Informa cuente con la autorización e	ción Creditici xpresa del Cli <b>Nom</b> l	ormación Crediticia consultada; mismo que señala que las iente mediante su firma autógr	Sociedades sol rafa o Representar	o podrán pre	eporcionar infe	ormación a un us <b>a</b>	suario cuando	este
Para uso exclusivo de	Ia Empresa	que efectúa la consulta, S.A. de C	APOYO Y SER V. SOFOM EN		(A EL DESA	ARROLLO RUR	(AL Y URBA	NO
Fecha de consulta Co	O:	2017-08-24	Fecha	a de consulta	CC: _	00154	144502	
IMPORTANTE. Este formate	o debe ser lle	nado de forma individual para	una sola persona	a física o para	a una sola em	presa. En caso de	e requerir el	

historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.