



GRUPO
CORONAOROZCO
Y ASOCIADOS



Autorización para solicitar Reportes de Crédito Personas Físicas

Por este conducto autorizo expresamente a Super Renta, S.A. de C.V. para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento Crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente.

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Super Renta, S.A. de C.V. hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante el tiempo que mantengamos relación jurídica.

Nombre completo del Cliente:

Registro Federal de Causantes: _____

Domicilio:

Calle y número: _____

Colonia/Población: _____

Delegación/Municipio: _____ C. P. _____

Ciudad y Estado: _____

Teléfono(s): _____

Fecha en que se autoriza la consulta: _____

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de Super Renta, S. A. de C. V. para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de información Crediticia.

Nombre y Firma del Cliente

Nombre y Firma del Aval

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta

| | |
|-----------------------|--|
| Fecha de consulta: | |
| Folio de Consulta BC: | |