

Inbursa Seguros de Caucción y Fianzas, S.A., Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur No. 3500, Col. Peña Pobre, C.P. 14060, Tlalpan, Ciudad de México

Por este conducto autorizo expresamente a Inbursa Seguros de Caucción y Fianzas, S.A., Grupo Financiero Inbursa, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o de la Empresa que represento en < lugar_consulta >

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Inbursa Seguros de Caucción y Fianzas, S.A., Grupo Financiero Inbursa 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 la fecha 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 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 o razón social del solicitante

<solicitante>

RFC

<rfc>

Nombre del representante legal (persona moral)

<representante>

Domicilio fiscal

Calle		No. exterior	Edificio	No. interior
<calle>		<exterior>	<edificio>	<interior>
Entre calle	y calle	CP	Colonia	
<entrecalle1>	<entrecalle2>	<cp>	<colonia>	
Alcaldía o municipio		Ciudad o población		
<municipio>		<ciudad>		
Entidad federativa	País	Teléfonos		
<estado>	<pais>	<telefonos>		

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de Inbursa Seguros de Caucción y Fianzas, S.A., Grupo Financiero Inbursa y/o Sociedad de Información Crediticia para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Fecha en que se firma la autorización <fecha_firma>

<firmante>

Nombre y firma del solicitante o representante legal**Para uso exclusivo de Inbursa Seguros de Caucción y Fianzas, S.A., Grupo Financiero Inbursa****Fecha de la consulta:** <fecha_consulta>**Folio de la consulta:** <folio_consulta>

Importante: Este formato debe ser llenado individualmente, 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.