

SECCION ESPECIAL DE AUTORIZACION PARA SOLICITAR REPORTES DE CREDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACION CREDITICIA (ART.28 LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACION CREDITICIA)

Fecha: _____

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a **ASEGURADORA ASERTA S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA** para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.- Que conozco la naturaleza y alcance de la información que **ASEGURADORA ASERTA S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA** solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que **ASEGURADORA ASERTA S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA** haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con **ASEGURADORA ASERTA S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA**; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de **ASEGURADORA ASERTA S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA** y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre del Fiado y/o Solicitante o Representante Legal		Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal	
Razón Social (En Caso De Persona Moral)		Razón Social (En Caso De Persona Moral)	
R.F.C.	Firma	R.F.C.	Firma
Fecha de Consulta	Folio	Fecha de Consulta	Folio
Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal		Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal	
Razón Social (En Caso De Persona Moral)		Razón Social (En Caso De Persona Moral)	
R.F.C.	Firma	R.F.C.	Firma
Fecha de Consulta	Folio	Fecha de Consulta	Folio
Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal		Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal	
Razón Social (En Caso De Persona Moral)		Razón Social (En Caso De Persona Moral)	
R.F.C.	Firma	R.F.C.	Firma
Fecha de Consulta	Folio	Fecha de Consulta	Folio
Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal		Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal	
Razón Social (En Caso De Persona Moral)		Razón Social (En Caso De Persona Moral)	
R.F.C.	Firma	R.F.C.	Firma
Fecha de Consulta	Folio	Fecha de Consulta	Folio
Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal		Nombre del Obligado Solidario o Representante Legal	
Razón Social (En Caso De Persona Moral)		Razón Social (En Caso De Persona Moral)	
R.F.C.	Firma	R.F.C.	Firma
Fecha de Consulta	Folio	Fecha de Consulta	Folio