



**Autorización para solicitar Reportes de Crédito
Personas Físicas
Empresas Comerciales / Entidades Financieras**

Por este conducto autorizo expresamente a **Instituto Morelense para el Financiamiento del Sector Productivo**, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio en Trans Union de México, S. A. SIC

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que **Instituto Morelense para el Financiamiento del Sector Productivo**, hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

Nombre del solicitante:

RFC: _____

Domicilio: _____ Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono(s): _____

Fecha en que se firma la autorización: _____

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de Instituto Morelense para el Financiamiento del Sector Productivo y/o Sociedad de Información Crediticia consultada 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.

Firma del solicitante

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta: Instituto Morelense para el Financiamiento del Sector Productivo

Fecha de Consulta BC : _____

Folio de Consulta BC : _____

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física.