**FICEN, S.A. DE C.V.** SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO LIMITADO

## Autorización para solicitar Reportes de Crédito
## Personas Físicas / Personas Morales

Por este conducto autoriza a FICEN, S.A. de C.V. para que por conducto de sus funcionarios lleve a cabo investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la empresa que represento en Trans Unión de México, S.A. de C.V. SIC y/o Dun & Bradstreer, S.A. SIC.

Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que FICEN, S.A. de C.V., que 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 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 la verdad ser representante legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

**Autorización para:**

Persona Física (PF) ☑ Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE) ☐ Persona Moral (PM) ☐

Nombre del Solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

______________________________________________

Para el caso de Persona Moral, Nombre del Representante Legal:

______________________________________________

R.F.C.: | | | | | | | | | | | | | |

Dirección del solicitante

Calle ____________ No. Exterior ______ No. Interior ______

Colonia ____________ Ciudad ____________ C.P. ______ Estado ____________

Teléfono(s): 0 1 ____________ 0 1 ____________ Extensión ______

Fecha en que se firma la autorización: d d m m a a a a

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de FICEN, S.A. de C.V. 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.

______________________________________________

**Nombre y Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la Empresa**

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA QUE EFECTÚA LA CONSULTA (RAZÓN SOCIAL DEL USUARIO)**

Fecha de Consulta BC: d d m m a a a a Folio de Consulta BC: ____________

**Documentación indispensable para consulta en Buró de Crédito.**

- **Personas Físicas:** Autorización original, copia de identificación oficial
- **Personas Físicas con actividad empresarial:** Autorización original, copia de identificación oficial y Cédula Fiscal.
- **Personas Morales:** Autorización original, copiaa de identificación oficial del representante legal y copia de los poderes conferidos y/o dictamen de su departamento Jurídico, así como cédula Fiscal, se solicitan solamente las hojas en las que aparezca el nombre del representante legal y la Empresa que representa, indicando el tipo de poderes que le fueron conferidos
- El formato debe contar con la firma de las identificaciones, a fin de validar que la persona que firma la autorización es la misma de la identificación.

***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.*