

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO PERSONAS MORALES**

Por este medio autorizo expresamente a **FINANMADRID MÉXICO S.A. de C.V. S.O.F.O.M., E.R.**, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo investigaciones sobre el comportamiento crediticio de la Empresa que represento 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 **FINANMADRID MÉXICO S.A. de C.V. S.O.F.O.M., E.R.** hará de tal información y de que esta podrá realizar consultas periódicas de su historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de 3 años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante el tiempo que mantenga relación jurídica con mi representada.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto ser Representante Legal de la Empresa mencionada en esta autorización.

<b>Nombre de la Empresa:</b>	
<b>Nombre Representante Legal</b>	
<b>R.F.C. de la Empresa:</b>	
<b>Domicilio</b>	
<b>Calle y número:</b>	
<b>Colonia/Población:</b>	
<b>Delegación/Municipio:</b>	
<b>Estado:</b>	
<b>Código Postal:</b>	
<b>Teléfonos:</b>	

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de **FINANMADRID MÉXICO S.A. de C.V. S.O.F.O.M., E.R.** 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

\_\_\_\_\_  
**Fecha de Autorización**

\_\_\_\_\_  
**Firma de la Persona que autoriza ser consultada**

**USO EXCLUSIVO PARA EL USUARIO QUE SOLICITA LA CONSULTA  
LLENADO OBLIGADO**

**Fecha de consulta:**

**Folio de Consulta:**

El formato debe ser impreso en hoja membretada de la empresa que efectúa la consulta.