Insurgentes Sur 2375 piso 2, Colonia Tizapán San Ángel
Álvaro Obregón C.P. 01090, Ciudad de México
(55) 7670 0012
contacto@finanback.com - www.finanback.com

SOLICITUD DE CRÉDITO

Lugar: _____ Fecha: _____

Monto Solicitado: _____ Plazo: _____ Destino: _____

¿Cuál será el monto aproximado de los pagos que espera realizar, quincenalmente? _____

DATOS PERSONALES

Nombre Completo: _____

RFC: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: M ☐ F ☐

E-mail: _____ E-mail laboral: _____

Núm. Seguridad Social: _____ CURP: _____

Tel. Particular: _____ Celular: _____ Tel. Oficina: _____

Estado Civil: _____ Regimen Matrimonial: _____

Grado Máximo de Estudios: _____ Nacionalidad: _____

No. de Dependientes Económicos: _____ Edad 1: _____ Edad 2: _____ Edad 3: _____ Edad 4: _____

INFORMACIÓN DOMICILIARIA

Calle: _____ Ext: _____ Int: _____

Colonia: _____ Delegación: _____ Estado: _____

CP _____ Entre Calles: _____ y _____

Tipo de Vivienda: Propia ☐ Rentada ☐ $ _____ Tiempo de Residencia: _____
Renta/Hipoteca Mensual

DATOS DEL EMPLEO

Nombre de la Empresa: _____ Giro del Negocio: _____

Puesto: _____ Área: _____

Antigüedad: _____ Ingresos Mensuales Netos: _____

Calle: _____ Ext: _____ Int: _____

Colonia: _____ Delegación: _____ Estado: _____

CP _____ Teléfono: _____

REFERENCIAS

1. Jefe Directo: _____ Tel: _____
2. Familiar: _____ Tel: _____
3. Familiar: _____ Tel: _____
4. Personal: _____ Tel: _____

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES DEL SOLICITANTE

Bajo protesta de decir la verdad declaro, acepto y autorizo expresamente que:
- La información y documentos proporcionados por el/la interesado/a en relación a la presente solicitud son verdaderos.
- Se cotejen dichos datos e información por los medios que resulten convenientes.
- Solicitar más datos e información, en caso de ser necesario, a la lista de referencias proporcionada.

_____ _____
Nombre Firma

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

Por este conducto autorizo expresamente a Finanback S.A.P.I. de C.V., para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en Trans Union de México, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Finanback S.A.P.I. de C.V., 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 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 (PF) ☐ **Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE)** ☐ **Persona Moral (PM)** ☐

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

_____

RFC :_____

Domicilio:_____ Colonia:_____

Municipio:_____ Estado:_____ Código postal:_____

Teléfono(s):_____

Fecha en que se firma la autorización: _____

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

_____

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de Finanback S.A.P.I. 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.

_____

Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la empresa

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta Finanback S.A.P.I. de C.V.

Fecha de Consulta BC : _____

Folio de Consulta BC : _____

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física ó para una sola empresa. En caso de requerir el Historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.