

CENTRO DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR- CANALES ALTERNATIVOS

CONSULTA DEL HISTORIAL CREDITICIO

Fecha:		Hora:	
Nombre del Solicitante:			
Tipo de Documento:	DUI <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/> Carnet de Residencia <input type="checkbox"/>
No de Documento:			
NOTA: El solicitante autoriza a INFORED, S.A. DE C.V para consultar su Historial Crediticio.			

Firma del Solicitante:

CENTRO DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR
AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES

Fecha:		Hora:	
Nombre del Solicitante:			
Tipo de Documento:	DUI <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/> Carnet de Residencia <input type="checkbox"/>
No de Documento:			
Teléfono:			
Correo Electrónico:			
NOTA: El solicitante Autoriza a INFORED, S.A. DE C.V. compartir información de su teléfono y/o correo electrónico para el envío de notificaciones			

Firma del Solicitante: