 

FORMATO PARA AUTORIZACION DE ENTIDAD FINANCIERA

FECHA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Por este conducto autorizo a HIR SOLUCIONES, para que lleve a cabo la originación de mi Crédito FOVISSSTE TRADICIONAL 2014 (Vivienda Usada), a su vez proporciono todos mis datos para que me hagan llegar cualquier información relacionada con mi crédito.

DATOS PERSONALES

CALLE: ………………………………………………………………………………………………………………………….…. No. EXTERIOR: ......................... No. INTERIOR: …………………….

COLONIA: ………………………………………………………………………………….………….. DELEGACION: ………………………………………………….……………C.P.: .........................

CORREO PERSONAL: ……………….…………………………………………………….……..…… CORREO LABORAL. ……………………………………………………………………………….....

TELEFONO PARTICULAR: ……………………………………………… CEL.: ….…………………………………………………. LABORAL: ….………………………………………… EXT.:………..

DOCUMENTACION

ACREDITADO FOVISSSTE VENDEDOR

ORIGINAL CARTA DE ASIGNACION ORIGINAL AVALUO

COPIA TALONES DE PAGO ACTUAL COPIA IDENTIFICACION OFICIAL

COPIA IDENTIFICACION OFICIAL COPIA ACTA DE NACIMIENTO

ORIGINAL CONSTANCIA DE SERVICIO (18 MESES) COPIA ACTA DE MATRIMONIO

COPIA CURP NOTA: SI ESTA CASADO POR DE SOCIEDAD CONYUGAL

COPIA ACTA DE NACIMIENTO COPIA IDENTIFICAION DEL CONYUGE

NOTA: SI ESTA CASADO POR SOCIEDAD CONYUGAL COPIA ACTA DE NACIMIENTO DEL CONYUGE

COPIA ACTA DE MATRIMONIO COPIA DE ESCRITURAS DEBIDAMENTE INSCRITAS EN R.P.P

COPIA IDENTIFICACION OFICIAL COPIA BOLETA DEL PREDIO Y DEL AGUA

COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO CONYUGE COPIA ESTADO DE CUENTA

NOTA: EN CASO DE GENERARSE UNA ACLARACION DE SUELDO BASE COPIA CANCELACION DE HIPOTECA

ES NECESARIO PROPORCIONARNOS LOS 3 ULTIMOS TALONES EN ORIGINAL ORIGINAL CARTA PAGO VENDEDOR

BENEFICIARIOS

NOMBRE: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… PARENTESCO: ……………………………………………………………….

NOMBRE: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… PARENTESCO: ……………………………………………………………….

NOMBRE: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… PARENTESCO: ……………………………………………………………….

NOMBRE Y FIRMA DEL ACREDITADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HIR SOLUCIONES, S.A. DE C.V. SOFOM ENR, (HIR) me ha puesto a la vista el aviso de privacidad que tienen establecido conforme a la ley de Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, mismo que he leído comprendo por lo que otorgo mi consentimiento libre de vicios para que HIR recabe, utilice, conserve y/o transfiera mis datos personales, estos financieros, patrimoniales y/o datos personales sensibles y, asimismo, manifiesto mi conformidad para que HIR allegarse de información mía a través de otras fuentes o personas.