


<p align="center"><b>AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR, OBTENER Y PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE RIESGO DE CRÉDITO Y LISTAS DE CONTROL</b></p>	
<p align="center"><b>COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SAN MIGUEL DE LOS BANCOS</b></p>	

Cédula de Identidad:	
Nombres completos:	
Cargo al que aplica:	
Fecha de nacimiento:	

<p align="center"><b>AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR, OBTENER Y PROPORCIONAR INFORMACIÓN</b></p>
<p>Autorizo de manera expresa, voluntaria a la Cooperativa de Ahorro y Crédito San Miguel de los Bancos , para que obtenga, cuantas veces lo considere necesario, de cualquier fuente de información, incluidos los Buros de Información Crediticia, y referencias relativas a, mis antecedentes personales, laborales, y judiciales (lista de control) y, en general con relación al cumplimiento de mis obligaciones, sean estas directas o indirectas.</p>

<p align="center"><b>Autorizado por</b></p>
<p align="center"> </p>
<p align="center"><b>Postulante</b></p>