

Fecha: _____
 Sucursal: _____
 No. de Cliente: _____
 Cuenta CLABE: _____
 No. de Crédito: _____
 Tipo de Apertura: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE

Nombre(s) _____		Apellido Paterno _____			Apellido Materno _____	
Género: <input type="checkbox"/> Masculino	Fecha de nacimiento		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Femenino	día	mes	año	Entidad Federativa de Nacimiento	País de Nacimiento	
Nacionalidad	Ocupación	Profesión		Actividad o Giro del Negocio		
CURP	<input type="text"/>			RFC o Número ID. Fiscal	<input type="text"/>	
País de asignación de ID. Fiscal			Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada			
Domicilio Particular:						
Calle, Avenida o Vía		No. Ext.	No. Int.	Mza.	Lote	Colonia o Urbanización
Alcaldía o Municipio			Ciudad o Población			
Entidad Federativa, Estado o Provincia		Código Postal	País	Entre calles _____ y _____		
Teléfono fijo	Teléfono para localización	Celular		Correo Electrónico		
Dependientes Económicos						
Estado civil	Régimen matrimonial: <input type="checkbox"/> Bienes mancomunados <input type="checkbox"/> Bienes separados		¿A qué hora podemos localizarle?			
Tipo de vivienda: <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Hipotecada		Otra: _____	Antigüedad en el domicilio: _____ Años _____ Meses			
Domicilio del Negocio o Empleo:						
Calle, Avenida o Vía		No. Ext.	No. Int.	Mza.	Lote	Colonia o Urbanización
Alcaldía o Municipio			Ciudad o Población			
Entidad Federativa, Estado o Provincia			Código Postal	País		
¿Algún familiar como padres, hermanos o hijos tiene crédito con nosotros? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Escriba nombre completo: _____						
¿Es accionista de Fincomún, Servicios Financieros, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular?						<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
¿Tiene parentesco con algún accionista de Fincomún, Servicios Financieros, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular?						<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si

REFERENCIAS DEL CLIENTE

Nombre completo	Teléfono
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
El Cliente declara contar con el consentimiento de las personas referidas en este apartado, para proporcionar sus datos personales, con la finalidad de que Fincomún pueda confirmar la información proporcionada por el Cliente para efectos del crédito solicitado.	

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA EN SOCIEDAD DE INFORMACIÓN CREDITICIA

Conforme al artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, en forma expresa autorizo a Fincomún, Servicios Financieros, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular, para que por conducto de sus funcionarios facultados, lleve a cabo investigaciones sobre mi comportamiento crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime convenientes. Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Fincomún le dará a esa información y de que podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante el tiempo que mantengamos la relación jurídica.

Autorizo: No Autorizo: Fecha: _____

**NOMBRE COMPLETO Y
FIRMA DEL CLIENTE**

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE DATOS PERSONALES

Fincomún informa al Cliente que los datos personales que llegará a recabar por virtud de la solicitud y contratación de los productos financieros y servicios que Fincomún ofrece, incluyendo datos sensibles, entre estos sin limitar el correspondiente a la geolocalización, serán tratados con estricta confidencialidad y atendiendo a lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares y demás disposiciones legales de la materia, con la finalidad de otorgarle el servicio solicitado.

Asimismo, el Cliente acepta que por el solo hecho de proporcionar dicha información a Fincomún, está autorizando a Fincomún a administrar y a transferir a terceros la información en comento ya sea dentro del territorio nacional o bien en el extranjero, cuando la legislación así se lo requiera, cuando se requiera para el cumplimiento del objeto social de Fincomún o cuando se requiera conforme a la prestación de los servicios financieros o adicionales contratados.

Lo anterior, en la inteligencia de que sus datos serán tratados y transferidos en los términos que establece el Aviso de Privacidad disponible en todo momento en la página de internet www.fincomun.com.mx, otorgado el Cliente su consentimiento expreso para ello.

**NOMBRE COMPLETO Y
FIRMA DEL CLIENTE**

AUTORIZACIÓN DESPACHOS DE COBRANZA

Autorizo a Fincomún, Servicios Financieros, S.A. de C.V., Sociedad Financiera Popular y a los Despachos de Cobranza que esta contrate, para que en caso de ser necesario me notifiquen cualquier requerimiento en el lugar o teléfono en donde me localicen cuando estos sean distintos a los señalados en la presente Solicitud.

AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR PUBLICIDAD

El Cliente está de acuerdo en que su información sea utilizada por Fincomún para fines de mercadeo y publicidad: Si No

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA DE LA SOLICITUD

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL CLIENTE*

**Si el Cliente no sabe o no puede firmar, un tercero de su confianza firmará a su nombre y a su ruego estampando la huella del Cliente.*