



SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA MORAL

HA SIDO CLIENTE DE IN C&L®: SI NO NÚMERO DE CLIENTE:

TIPO DE PRODUCTO: ARRENDAMIENTO CRÉDITO AUTOMOTRIZ VEHÍCULO: NUEVO SEMINUEVO

1. INFORMACIÓN DEL DISTRIBUIDOR

FECHA (DD/MM/AAAA) // //

No. DISTRIBUIDOR	NOMBRE DEL DISTRIBUIDOR	LUGAR DONDE SE LEVANTO LA SOLICITUD (MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ESTADO)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE COMPLETO DE VENDEDOR (FUNCIONARIO FACULTADO)		NOMBRE COMPLETO F & I (FUNCIONARIO FACULTADO)
<input type="text"/>		<input type="text"/>
RESPONSE	GERENTE DE VENTAS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2. DATOS DE LA EMPRESA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
TIPO DE SOCIEDAD	FECHA DE CONSTITUCIÓN	FECHA DE INICIO DE OPERACIONES	RFC CON HOMOClave	NÚM DE SERIE DE LA FIRMA ELECTRÓNICA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No DE EMPLEADOS	TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS)	GIRO DE LA EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	PAGINA DE INTERNET
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. DATOS DOMICILIO EMPRESA

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA <input type="checkbox"/> HIPOTECA <input type="checkbox"/> RENTA <input type="checkbox"/> VALOR DE HIPOTECA O RENTA \$ <input type="text"/>		TIEMPO DE RESIDENCIA: AÑOS <input type="text"/> MESES <input type="text"/>		
CALLE	NÚM EXT.	NÚM INT.	COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	ENTRE CALLES DOMICILIO PARTICULAR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

4. DATOS DOMICILIO ANTERIOR EN CASO DE TENER MENOS DE 1 AÑO EN DOMICILIO ACTUAL

CALLE	NÚM EXT.	NÚM INT.	COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	ENTRE CALLES DOMICILIO PARTICULAR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

5. DATOS DOMICILIO FISCAL EN CASO DE QUE EL DOMICILIO FISCAL SEA DIFERENTE AL FÍSICO DE LE EMPRESA

CALLE	NÚM EXT.	NÚM INT.	COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	ENTRE CALLES DOMICILIO PARTICULAR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

6. ACTA CONSTITUTIVA

FECHA DE CONSTITUCIÓN	No DE NOTARIO	NOMBRE DE NOTARIO	CIUDAD DE OTORGAMIENTO	ESTADO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LUGAR DE REGISTRO	No DE REGISTRO / FOLIO MERCANTIL	FECHA DE REGISTRO	SECCIÓN	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
OBJETO SOCIAL	TIPO DE ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			



7. REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE DE LA EMPRESA O PROVEEDOR	NOMBRE DEL CONTACTO Y PUESTO	DOMICILIO	TELEFONO FIJO (CON CLAVE LADA)
NOMBRE DE LA EMPRESA O PROVEEDOR	NOMBRE DEL CONTACTO Y PUESTO	DOMICILIO	TELEFONO FIJO (CON CLAVE LADA)
NOMBRE DE LA EMPRESA O PROVEEDOR	NOMBRE DEL CONTACTO Y PUESTO	DOMICILIO	TELEFONO FIJO (CON CLAVE LADA)

8. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
TELÉFONO DOMICILIO (CON CLAVE LADA)	TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)	FECHA DE NACIMIENTO	RFC CON HOMOCLOVE	CURP ACREDITADO
LUGAR DE NACIMIENTO	PAIS DE NACIMIENTO	CORREO ELECTRÓNICO	BENEFICIARIO EN CASO DE FALLECIMIENTO	
SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD: MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL: SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/>		
REGIMEN: SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/> BIENES SEPARADOS <input type="checkbox"/>	NIVEL ACADEMICO: PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> PREPARATORIA <input type="checkbox"/>	TECNICA PROFESIONAL <input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> MAESTRÍA <input type="checkbox"/>		
CONYUGE O CONCUBINO (A):	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

9. DATOS DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA <input type="checkbox"/> HIPOTECA <input type="checkbox"/> RENTA <input type="checkbox"/> PADRES/FAMILIAR <input type="checkbox"/>	VALOR DE HIPOTECA O RENTA \$	TIEMPO DE RESIDENCIA: AÑOS	MESES	
CALLE	NÚM. EXT.	NÚM. INT.	COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO
ESTADO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	ENTRE CALLES DOMICILIO PARTICULAR	

10. PERFIL TRANSACCIONAL

¿ESPERA REALIZAR PAGOS ANTICIPADOS?: SI NO ¿CON QUE FRECUENCIA ESPERA REALIZAR PAGOS ANTICIPADOS?: MENSUAL - BIMESTRAL TRIMESTRAL - SEMESTRAL ANUAL

¿ESPERA LIQUIDAR SU CRÉDITO EN LOS PROXIMOS 3 MESES?: SI NO INSTRUMENTO MONETARIO CON QUE DESEA REALIZAR PAGOS ANTICIPADOS: CHEQUE EFECTIVO CARGO A CUENTA

¿MONTO A PAGAR DE DEPOSITOS ANTICIPADOS?: \$1,000 A \$10,000 \$10,001 A \$25,000 \$25,001 A \$50,000 \$50,001 A \$100,000 MÁS DE \$100,000

11. ENTREVISTA

¿DESEMPEÑA ACTUALEMTE O HA DESEMPEÑADO EN EL ÚLTIMO AÑO ALGUNA FUNCIÓN PÚBLICA DESTACADA EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO (FUNCIONARIO GUBERNAMENTAL, LIDER PÓLITICO)?: SI NO

PUESTO: DEPENDENCIA: PERIODO:

¿SU CONYUGE, CONCUBINO (A) O PARIENTES CONSANGUINEOS HASTA SEGUNDO GRADO ACTUALMENTE DESEMPEÑAN O HAN DESEMPEÑADO EN EL ÚLTIMO AÑO ALGUNA FUNCIÓN PÚBLICA?: SI NO

PUESTO: DEPENDENCIA: PERIODO:

¿USTED PERCIBE ALGÚN INGRESO ADICIONAL (COMPROBABLE O NO COMPROBABLE) A LO DECLARADO EN EL APARTADO DE EMPLEO DE ESTA SOLICITUD?: SI NO ¿A CUANTO ASCIENDE?: \$

ACTIVIDAD DE DONDE PROVIENEN DICHS RECURSOS:

¿DECLARA USTED DE FORMA PERSONAL QUE LOS DATOS VERTIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS Y QUE ACTÚA EN NOMBRE Y CUENTA PROPIA?: SI NO

¿ES EL PROPIETARIO REAL DE LOS RECURSOS? SI NO



12. INVESTIGACION DE CRÉDITO

NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE AUTORIZACIÓN (DD/MM/AAAA)

POR ESTE CONDUCTO AUTORIZO EXPRESAMENTE A SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R., PARA QUE POR CONDUCTO DE SUS FUNCIONARIOS FACULTADOS LLEVE A CABO INVESTIGACIONES, SOBRE MI COMPORTAMIENTO CREDITICIO O EL DE LA EMPRESA QUE REPRESENTO EN LAS DIFERENTES SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA QUE ELLOS CREAN CONVENIENTES ASIMISMO, DECLARO QUE CONOZCO LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA Y DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LOS REPORTES DE CRÉDITO Y REPORTE DE CRÉDITO ESPECIAL, DECLARO QUE CONOZCO LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ, DEL USO QUE SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R., HARÁ DE TAL INFORMACIÓN Y DE QUE ÉSTA PODRÁ REALIZAR CONSULTAS PERIÓDICAS SOBRE MI HISTORIAL O EL DE LA EMPRESA QUE REPRESENTO, CONSENTIENDO 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. ESTOY CONSCIENTE Y ACEPTO QUE ESTE DOCUMENTO QUEDA BAJO CUSTODIA DE SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. Y/O SOCIEDAD DE INFORMACIÓN CREDITICIA CONSULTADA PARA EFECTOS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR 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. ASÍ MISMO HAGO PARA ESTOS EFECTOS A NOMBRE Y CUENTA PROPIA Y/O EN REPRESENTACIÓN LEGAL DEBIDAMENTE DECLARADA.

13. AUTORIZACIÓN PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CON FINES MERCADOLÓGICOS O PUBLICITARIOS

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

SI

NO

POR ESTE CONDUCTO SOLICITO Y AUTORIZO EXPRESAMENTE A SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. PARA QUE ME SEA ENVIADO O COMUNICADO POR CUALQUIER MEDIO, TODO TIPO DE INFORMACIÓN CON FINES MERCADOLÓGICOS Y PUBLICITARIOS DE BIENES, SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE OFREZCA SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. Y/O OTRO TERCERO AUTORIZADO POR ÉSTOS ÚLTIMOS. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, PODRÁ SOLICITAR LA REVOCACIÓN DE ESTA AUTORIZACIÓN LLAMANDO AL CENTRO DE ATENCIÓN A CLIENTES 01 800 4627 3348 O BIEN EN ESTE MOMENTO MARCANDO EL RECUADRO.

14. AVISO DE PRIVACIDAD

SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. CON DOMICILIO EN AVENIDA DE LAS PALMAS 735 PISO 17, COLONIA LOMAS DE CHAPULTEPEC, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CP 11000, MÉXICO, D.F., EN CUMPLIMIENTO CON LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES, HACE DEL CONOCIMIENTO, QUE LOS DATOS PERSONALES QUE SE REGISTREN EN LA SOLICITUD DE CRÉDITO Y, SEGÚN SEA EL CASO, EN LA CARÁTULA Y EN EL CONTRATO DE APERTURA DE CRÉDITO SIMPLE QUE EL(LA) TITULAR CELEBRE CON SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. (EL "CRÉDITO"), ASÍ COMO LOS RECABADOS DURANTE EL TIEMPO QUE DURE LA RELACIÓN JURÍDICA QUE SE DERIVE DEL CRÉDITO, EN SU CONJUNTO, SON SENSIBLES Y SERÁN PROTEGIDOS, Y POR TANTO SERÁN UTILIZADOS PARA: (I) TODOS LOS TRÁMITES RELACIONADOS CON EL CRÉDITO; (II) LA O LAS CONSULTAS EN LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA DE LA INFORMACIÓN E HISTORIAL CREDITICIO DEL(LA) TITULAR; (III) LA PREVENCIÓN Y/O LA DETECCIÓN DE FRAUDES U OTROS ILÍCITOS EN AGRAVIO DE SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. Y/O DEL(LA) TITULAR; (IV) LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS POR SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. Y/O POR EL(LA) TITULAR QUE SEAN OBLIGATORIOS Y/O RELACIONADOS CON EL CRÉDITO Y/O QUE SEAN INDEPENDIENTES Y/O ADICIONALES A ÉSTOS; (V) LA COBRANZA EXTRAJUDICIAL Y/O JUDICIAL DEL CRÉDITO AL(LA) TITULAR; (VI) LA PUBLICIDAD, PROMOCIÓN Y/O TELEMARKETING AL(LA) TITULAR, DE LOS BIENES, PRODUCTOS Y/O SERVICIOS QUE SEAN OFRECIDOS POR SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R., POR CUALQUIER MEDIO MATERIAL Y/O ELECTRÓNICO; Y, (VII) LA MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE Y/O EN EL SERVICIO, LA ESTADÍSTICA, MERCADOTECNIA Y/O EL REPORTE DE SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. QUE SE RELACIONEN CON EL CRÉDITO Y/O CON EL(LA) TITULAR. LOS DATOS PERSONALES DEL(LA) TITULAR PODRÁN SER TRANSFERIDOS: (I) CUANDO SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. CEDA, TRANSMITA, TRANSFIERA, AFECTE, GRAVE Y/O NEGOCIE, EN CUALQUIER FORMA, LOS DERECHOS DE CRÉDITO DEL CRÉDITO QUE SE REGISTREN EN EL CONTRATO DE APERTURA DE CRÉDITO SIMPLE CELEBRADO Y/O, EN EL PAGARÉ SUSCRITO AL AMPARO DEL MISMO, POR EL(LA) TITULAR (LOS "DERECHOS DEL CRÉDITO"); (II) A LOS CAUSAHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LOS DERECHOS DE CRÉDITO; (III) CUANDO LA TRANSFERENCIA SEA OBLIGATORIA, NECESARIA Y/O CONVENIENTE EN RELACIÓN CON Y/O, CON RESPECTO A, LOS DERECHOS DE CRÉDITO Y/O EL CRÉDITO; Y/O (IV) A CUALQUIERA DE LOS TERCEROS QUE BRINDEN ALGÚN PRODUCTO Y/O SERVICIO RELACIONADO Y/O CONEXO CON EL O LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS SOLICITADOS Y/O, OFRECIDOS POR SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R., Y/O QUE SE RELACIONEN CON EL CRÉDITO. SI EL (LA) TITULAR DESEA EJERCER SUS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN AL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES, PODRÁ ACUDIR AL DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES CON DOMICILIO EN AVENIDA DE LAS PALMAS 735 PISO 17, COLONIA LOMAS DE CHAPULTEPEC, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CP 11000, MÉXICO, D.F., TELÉFONOS (55) 9138-1750 Y 01 800 4627 3348 EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 19:00 HORAS; (II) ENVIAR UN CORREO ELECTRÓNICO A LA DIRECCIÓN PROTECCIONDEDATOS@IN-CREDIT.COM.MX, CON EL NOMBRE Y LOS DATOS DE CONTACTO DEL (LA) TITULAR. CUALQUIER CAMBIO AL PRESENTE AVISO PODRÁ CONSULTARLO EN WWW.IN-CREDIT.COM.MX EL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD FORMA PARTE DEL AVISO DE PRIVACIDAD GENERAL QUE SE ENCUENTRA UBICADO, PARA SU CONSULTA, EN LA PÁGINA DE INTERNET DE SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R., CON LA DIRECCIÓN WWW.IN-CREDIT.COM.MX. DE IGUAL FORMA, LAS MODIFICACIONES DE QUE, EN CUALQUIER TIEMPO, SEA OBJETO EL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD, SERÁN PUBLICADAS EN LA DIRECCIÓN. AL FIRMAR EL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD, EL (LA) TITULAR CONSENTIENDO QUE SUS DATOS PERSONALES SEAN TRATADOS, UTILIZADOS Y/O DESTINADOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL "CRÉDITO".

NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, LOS FIRMANTES MANIFIESTAN QUE LOS DATOS SON VERDÍCICOS Y QUE LAS FIRMAS QUE CALZAN EN LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES SON LAS QUE USAN EN TODOS SUS DOCUMENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS Y QUE FUERON ESTAMPADAS EN PRESENCIA DEL DISTRIBUIDOR, ADEMÁS DE HABER RECIBIDO COPIA DE LOS MISMOS, Y QUE CON SU MISMA FIRMA AUTORIZAN ASIMISMO A SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. Y/O DEMÁS EMPRESAS DE LA ASOCIACIÓN DE DISTRIBUIDORES GM PARA QUE TRATEN LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER FIN COMERCIAL O DE OTRA NATURALEZA QUE ASÍ ESTIMEN CONVENIENTE.

15. AUTORIZACIÓN SEGURO

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

DERIVADO DE LA REFORMA A LA LEY PARA LA TRANSPARENCIA Y ORDENAMIENTO DE SERVICIOS FINANCIEROS, EL CLIENTE, EN EL ACTO ACEPTA Y RECONOCE LA FACULTAD LEGAL QUE TIENE DE CONTRATAR POR SU CARGO Y CUENTA UN SEGURO CON LAS CARACTERÍSTICAS PRIMORDIALES DEL FINANCIAMIENTO QUE SE LE OFRECE, POR LO QUE DECLARA QUE CONOCIÓ Y EVALUÓ DIFERENTES ALTERNATIVAS EN PAQUETE DE SEGUROS DE EMPRESAS ASEGURADORAS DIVERSAS.



16. PARA USO EXCLUSIVO DEL DISTRIBUIDOR

LA DISTRIBUIDORA MANIFIESTA QUE COTEJARON Y REVISARON, A TRAVÉS DEL PERSONAL DE LA DISTRIBUIDORA, LOS DOCUMENTOS ORIGINALES DEL CLIENTE NO QUEDANDO NINGUNA DUDA EN CUANTO A SU VERACIDAD Y QUE LOS DOCUMENTOS ENVIADOS A SU SERVICIO FINANCIERO S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. SON COPIAS FIELES A LOS ORIGINALES.

NOMBRE COMPLETO DE PERSONA QUE COTEJO DOCUMENTOS	PUESTO	FIRMA	FECHA DE AUTORIZACIÓN (DD/MM/AAAA)

¿HA SIDO CLIENTE DEL DISTRIBUIDOR?: SI NO ¿LO RECOMIENDA?: SI NO

AVISO DE PRIVACIDAD. En cumplimiento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Su Servicio Financiero S.A. de C.V. SOFOM E.N.R. (IN Credit & Leasing®) con domicilio en Avenida de las Palmas 735 Piso 15, Colonia Lomas de Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, México, Distrito Federal, C.P. 11000, le informa que sus datos personales, serán tratados y clasificados como información confidencial. Para dejar de recibir dicha información, así como para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, se agradecerá el envío de un correo electrónico a: protecciondedatos@in-credit.com.mx. Favor de consultar el Aviso de Privacidad que se localiza en la siguiente página web: <http://www.in-credit.com.mx>