**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre y/o en Representación de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Autorizo expresa e irrevocablemente a AGROINDUSTRIA LOS ROBLES S.A. a procesar, solicitar, divulgar, obtener de cualquier fuente y/o a reportar a la CIFIN, (Central de Información del Sector Financiero que administra la Asociación Bancaria de Colombia), o a cualquier otra entidad nacional o internacional que maneje o administre bases de datos, toda la información y referencias relativas a mi persona y/o a mis representados.

Así mismo, autorizo expresa e irrevocablemente a AGROINDUSTRIA LOS ROBLES S.A. a verificar todos los antecedentes referentes a mi comportamiento y/o el de mis representados frente al Sector Financiero, hábitos comerciales, manejo de cuenta (s) corriente (s) y, en general, frente al cumplimiento de obligaciones.

El reporte y permanencia de la información se ajusta a las normas vigentes establecidas por la Asociación Bancaria de Colombia.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente.

En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

**REGISTRO DE HUELLA DACTILAR**

|  |
| --- |
|  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Huella Dactilar Firma y documento del Representante

 (Índice derecho)

Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_