



YAMAHA MOTOR CONSORCIO MÉXICO S.A. DE C.V.
Av. Presidente Adolfo López Mateos
Col. Atizapán Centro, Atizapán de Zaragoza, Edo Mexico. C. P. 52971
Tel:507704100 R.F.C. YMC-030826-RF2

NÚM. SOLICITUD

FECHA (DD/MM/AAAA)

DATOS DEL PRESTAMO

DISTRIBUIDOR	VENDEDOR	CORREO DEL VENDEDOR	RECOMPRA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MOTO CONTRATADA	PRECIO	ENGANCHE	PLAN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	QUINCENAL <input type="checkbox"/> MENSUAL <input type="checkbox"/>
TIPO DE SEGURO		FORMA DE PAGO (SEGURO)	UNIDADES SOLICITADAS
PARTICULAR <input type="checkbox"/>	COMERCIAL <input type="checkbox"/>	LIMITADA <input type="checkbox"/>	AMPLIA <input type="checkbox"/>
CONTADO <input type="checkbox"/>		FRACCIONADO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL CLIENTE

PERSONALIDAD	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
FISICA <input type="checkbox"/>	MORAL <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RFC	CALLE	NÚM EXT	NÚM INT	COLONIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DELEGACIÓN O MUNICIPIO	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	
MUJER <input type="checkbox"/>	HOMBRE <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>	SOLTERO <input type="checkbox"/>
MEXICANO <input type="checkbox"/>		EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		
TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS)	TELÉFONO MÓVIL (10 DÍGITOS)	CORREO ELECTRÓNICO	ANTIGÜEDAD DOMICILIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TIPO DE VIVIENDA	VIVE CON:			
PROPIA <input type="checkbox"/>	HIPOTECADA <input type="checkbox"/>	RENTADA <input type="checkbox"/>	PADRES: <input type="checkbox"/>	FAMILIARES <input type="checkbox"/>
		OTROS <input type="checkbox"/>		
DEPENDIENTES ECONÓMICOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN			
<input type="text"/>	INE: <input type="checkbox"/>	PASAPORTE: <input type="checkbox"/>	FM2: <input type="checkbox"/>	CEDULA PROFESIONAL: <input type="checkbox"/>
PROFESIÓN O ACTIVIDAD		BENEFICIARIO		
ASALARIADO <input type="checkbox"/>	NEGOCIO PROPIO <input type="checkbox"/>	JUBILADO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

EN CASO DE SER ASALARIADO LLENAR LO SIGUIENTE

DATOS DEL EMPLEADO

COMPAÑIA	ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
ACTIVIDADES ECONÓMICA/ GIRO	TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CALLE	NÚM EXT	NÚM INT	COLONIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DELEGACIÓN O MUNICIPIO	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESOS MENSUALES COMPROBABLES DESPUÉS DE IMPUESTOS	OTROS INGRESOS	EGRESOS / COSTOS Y GASTOS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

REFERENCIAS COMERCIALES

INSTITUCIÓN	CUENTAS	CONTACTO	TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INSTITUCIÓN	CUENTAS	CONTACTO	TELÉFONO FIJO (10 DÍGITOS)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO		PARENTESCO		TELÉFONO FIJO (10 DIGITOS)
<input type="text"/>	FAMILIAR	<input type="checkbox"/>	AMISTAD	<input type="checkbox"/>
NOMBRE COMPLETO		PARENTESCO		TELÉFONO FIJO (10 DIGITOS)
<input type="text"/>	FAMILIAR	<input type="checkbox"/>	AMISTAD	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL AVAL Ú OBLIGADO SOLIDARIO

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REC	CALLE	NÚM EXT	NÚM INT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DELEGACIÓN O MUNICIPIO	CIUDAD	ESTADO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIJO (10 DIGITOS)	TELÉFONO	EMPRESA DONDE TRABAJA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUESTO	ANTIGÜEDAD	INGRESOS MENSUALES COMPROBABLES DESPUÉS DE IMPUESTOS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

REFERENCIAS PERSONALES DEL AVAL Ú OBLIGADO SOLIDARIO

NOMBRE COMPLETO		PARENTESCO		TELÉFONO FIJO (10 DIGITOS)
<input type="text"/>	FAMILIAR	<input type="checkbox"/>	AMISTAD	<input type="checkbox"/>
NOMBRE COMPLETO		PARENTESCO		TELÉFONO FIJO (10 DIGITOS)
<input type="text"/>	FAMILIAR	<input type="checkbox"/>	AMISTAD	<input type="checkbox"/>

AUTORIZACIÓN SOLICITUD E INVESTIGACIÓN

AUTORIZO A YAMAHA MOTOR CONSORCIO MÉXICO, S. A. DE C. V. LLEVAR A CABO LA INVESTIGACIÓN DE CRÉDITO NECESARIA PARA LA PRESENTE SOLICITUD, UTILIZAR MIS DATOS PERSONALES ASENTADOS PARA EFECTOS DE LA RELACIÓN COMERCIAL PRESENTE Y FUTURA, PUDIÉNDOSE LLEVAR DICHA INVESTIGACIÓN DE MANERA DIRECTA O POR MEDIO DE TERCEROS AUTORIZADOS POR YAMAHA MOTOR CONSORCIO MÉXICO. DECLARO BOJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON CORRECTO Y CIERTOS, TOMO CONOCIMIENTO DE QUE CUALQUIER OMISIÓN O FALSEDAD DE LOS MISMOS CUASARÁ CANCLACIÓN AUTOMÁTICA DE ESTA SOLICITUD, OBLIGANDOME A CUBRIR TODOS LOS GASTOS QUE SE HAYAN ORIGINADO, DESPUÉS DE HABER LEÍDO, COMPRENDIDO Y ESTAR DE ACUERDO CON LA SOLICITUD, EL SOLICITANTE (S) Y OBLIGADO (S) SOLIDARIO (S) FIRMAN EL PRESENTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO O AVAL

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA A SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CRÉDITICIA

POR ESTE MEDIO AUTORIZO EXPRESAMENTE A YAMAHA MOTOR CONSORCIO MÉXICO S. A. DE C. V. PARA QUE POR CONDUCTO DE SUS FUNCIONARIOS. FACULTADOS LLEVE A CABO INVESTIGACIONES, SOBRE MI COMPORTAMIENTO CREDITICIO Y/O EL DE LA EMPRESA QUE REPRESENTO, EN TRANS UNIÓN DE MÉXICO, S. A. S.I.C. Y/O DUN & BRADTREET, S. A. S.I.C. Y/O CIRCULO DE CRÉDITO, S. A. S.I.C.. ASÍ MISMO DECLARO QUE CONOZCO LA NATURALEZA, ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ DEL USO QUE AGILEASING, S. A. DE C. V. HARÁ DE TAL INFORMACIÓN Y QUE ESTA PODRÁ REALIZAR CONSULTAS PERIÓDICAS SOBRE MI HISTORIAL Y/O EL DE LA EMPRESA QUE REPRESENTO, CONSIITIENDO QUE ESTA AUTORIZACIÓN SE ENCUENTRA VIGIENTE POR UN PERIODO DE 3 (TRES) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE SU EXPEDICIÓN Y EN TODO CASO DURANTE EL TIEMPO QUE SE MANTENGA UNA RELACIÓN JURÍDICA. DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE ME ENCUENTRO EN PLENO USO DE MIS FACULTADES Y CONSIENTE DE LA RESPONSABILIDAD QUE DELEGO.

ESTOY CONSIENTE Y ACEPTO QUE ESTE DOCUMENTO QUEDE BAJO LA CUSTODIA DE YAMAHA MOTOR CONSORCIOMÉXICO, S.A. DE C.V. PARA EFECTOS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, MISMO QUE SEÑALA QUE LAS SOCIEDADES SOLO PODRÁN PROPORCIONAR INFORMACIÓN A UN USUARIO, CUANDO ESTE CUENTE CON LA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL CLIENTE MEDIANTE SU FIRMA AUTÓGRAFA.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO O AVAL

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

AUTORIZO A YAMAHA MOTOR CONSORCIO MÉXICO, S. A. DE C. V. A USAR MIS DATOS PERSONALES ASÍ COMO LOS DATOS CORPORATIVOS DE MI REPRESENTADA ASENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD ASÍ COMO EL USO DE LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA EN ESTE ACTO, EXCLUSIVAMENTE PARA EFECTOS DE LA RELACIÓN COMERCIAL QUE DE LA MISMA SE DERIVEN, INCLUIDO PARA EL USO, LA INVESTIGACIÓN Y VISITA DOMICILIARIA. ASÍ COMO COMPARTIR LA INFORMACIÓN ENTRE LOS FUNCIONARIOS Y EMPRESAS INVOLUCRADAS EN EL ESTUDIO DE CRÉDITO.

EL SOLICITANTE RECONOCE QUE LE FUE FACILITADO EL AVISO DE PRIVACIDAD CUYO TEXTO SE ENCUENTRA EN www.yamaha-motor.com.mx.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO O AVAL