

FORMATO POSIBLE SUPLANTACIÓN

Ciudad: _____ **fecha:** _____ **de** _____ **de** ()

Señores CIFIN SAS.

Ref: Reporte Alerta por Posible Suplantación.

Respetados señores:

Yo, _____, actuando en nombre y causa propia o en representación de la firma _____, autorizo a CIFIN SAS para que dentro de la información que en relación con mi persona y /o entidad posee esa central de información se incorpore una Alerta sobre la posible suplantación, de la persona identificada con cédula o Nit. No. _____, Al efecto acredito carta autenticada dirigida a CIFIN SAS. Autorizándola a publicar dentro del reporte la posible suplantación, fotocopia del respectivo denuncia realizado ante la Fiscalía General de la Nación (legible) y fotocopia de la cédula o Nit ampliada al 150%.

En mi calidad de titular de esta información manifiesto que la misma es veraz y autorizo irrevocablemente a que pueda ser consultada por los usuarios de esa base de datos.

El reporte que solicito se realice, deberá permanecer durante el periodo de tiempo comprendido entre el dd/mm/aaaa _____/_____/_____/ hasta el _____/_____/_____/, (máximo 1 año) momento en el cual podrá ser eliminado y en todo caso en mi calidad de fuente, asumo la incorporación de datos posteriores que afecten el reporte que ahora realizo.

Aclaremos, que en caso de NO diligenciar los datos del periodo de vigencia de la leyenda de "Posible Suplantación", CIFIN SAS. Procederá a insertar la leyenda desde el día de la radicación de la documentación y la mantendrá por el término de un año.

Por último, manifiesto que esta petición no supe el aviso que en forma particular debo realizar a las entidades financieras con las que mantengo relación por la pérdida



de otro tipo de documentos, así como, que asumo los efectos que se deriven de la realización del reporte de esta información y dejo constancia que la CIFIN SAS, no es responsable de eventuales efectos negativos que se llegaren a presentar.

Cordialmente,

Nombre: _____

Firma: _____

Documento Identificación

No. _____

Dirección: _____

Tel. _____

Ciudad _____