



FECHA: / /

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

YO, **TITULAR** DE LA CTA. CTE. CATASTRAL NRO.....
A NOMBRE DE.....
CON CÉDULA DE IDENTIDAD NÚMERO.....
AUTORIZO A.....
CON CÉDULA DE IDENTIDAD NÚMERO.....

AUTORIZO A GESTIONAR:

.....
.....

REQUISITOS:

- ADJUNTAR FOTOCOPIA DE C.I. DEL AUTORIZADO.

Por medio de la presente, autorizo expresamente a ESSAP SA utilizar mis datos personales que surjan de la presente relación obligacional, de conformidad a lo establecido por la Ley N° 6534/20 de “Protección de Datos Personales Crediticios” y concordantes. El consentimiento otorgado incluye la autorización expresa para que se incluya mi nombre o razón social en el registro de morosos de informconf u otros Buros de información Crediticia en caso de retraso en el pago de tres cuotas vencidas o de una cuota en caso de financiamiento otorgado por deudas anteriores

.....
FIRMA DEL TITULAR

.....
ACLARACIÓN DE FIRMA