

CONSENTIMIENTO PARA COMPATIR INFORMACIÓN PERSONAL.

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR MI PERSONA EN ESTA SOLICITUD ES VERDADERA Y CORRECTA.

CONSIENTO QUE SE INICIE UNA INVESTIGACIÓN CRIMINAL A _____ Y SUS ASOCIADOS. Al firmar esta forma estoy consciente de ello y doy mi permiso para que este historial se maneje de manera electrónica o sea archivado en copia física para propositos laborales únicamente.

Autorizo, sin reservas, cualquier persona o agencia contactada por _____ para proveer la información detallada anteriormente.

Firma de Solicitante: _____

Fecha: _____

Nombre: _____ / _____ / _____
Primer Apellido Segundo Apellido Nombres

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE _____

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE _____

DE CEDULA DE IDENTIDAD _____