

СОГЛАСИЕ

Полное наименование	
Сокращенное наименование (при наличии)	
ИНН	
ОГРН	
Адрес организации:	
Адрес электронной почты и телефон (при наличии)	
Представитель организации	
На основании чего действует представитель организации	

Заполняется в случае, если юридическое лицо создано путем реорганизации или продолжает деятельность после реорганизации*

Полное наименование (сокращенное наименование (при наличии))	
ОГРН	

юридического лица (юридических лиц), правопреемником которого является юридическое лицо, созданное путем реорганизации или продолжившее деятельность после реорганизации.

Далее «Заявитель», в соответствии с Федеральным законом 218-ФЗ от 30.12.2004 «О кредитных историях» настоящим дает свое согласие МКК Фонд микрофинансирования НСО (ИНН 5406570716):

На представление информации в бюро кредитных историй, связанной с предоставлением Фондом займа(-ов) Заявителю, и исполнением Заявителем обязанностей по возврату займа(-ов).

Выражаю свое согласие МКК Фонд Микрофинансирования НСО на получение в любом бюро кредитных историй, в том числе в бюро АО «НБКИ» кредитного отчета «Заявителя», сформированного на основании моей кредитной истории в Бюро кредитных историй исключительно с целью проверки благонадежности, выдачи займа, оценки кредитоспособности.

Данное согласие действует в течение 6 (шести) месяцев со дня подачи заявки на получение займа в МКК Фонд микрофинансирования НСО, а в случае заключения договора между МКК Фонд микрофинансирования НСО и Заявителем – в течение всего срока действия данного договора.

Подпись представителя организации:

_____ / _____

М.П.

«____» _____ 202_ год