

**DIVULGACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA  
INFORMES DEL CONSUMIDOR**

**Divulgación**

En relación con mi solicitud de empleo (incluyendo los servicios contratados o voluntarios) con \_\_\_\_\_, entiendo que usted («Empresa») solicitará los informes del consumidor. Estos informes pueden incluir, según lo permitido por la ley, los siguientes tipos de información, según el caso: nombres y fechas de los empleadores anteriores, experiencia laboral, educación, accidentes, licencia, crédito (según lo permitido por la ley - en caso necesario, se lo presentará con divulgaciones adicionales), etc. Entiendo además, que tales informes pueden contener información pública tales como, entre otras: registro de conductor, demandas de indemnización laboral, juicios, procedimientos de bancarrota, desalojos, antecedentes penales, etc., de los organismos federales, estatales y otros organismos que mantienen dichos registros.

Además, se pueden obtener los informes de investigación crediticia del consumidor (obtenidos de entrevistas personales, en su caso, con mis ex empleadores o propietarios, vecinos y asociados anteriores o actuales, etc.) para reunir información con respecto a mi trabajo o la prestación del arrendatario, carácter, reputación general y características personales y el modo de vida (estilo de vida).

Si me contratan, entiendo que mi empleador puede utilizar esta divulgación y autorización para seguir obteniendo dichos informes del consumidor durante mi empleo, la duración del contrato o el servicio voluntario.

**Autorización**

**Por la presente autorizo a la Empresa a adquirir los informes del consumidor y los informes de investigación del consumidor. Si me contratan, esta autorización se mantendrá archivada y servirá como autorización permanente para que la Empresa solicite dichos informes en cualquier momento durante mi empleo, contrato o periodo de trabajo voluntario. Autorizo y sin reservas, a cualquier persona, empresa o agencia contactada por la agencia de informe crediticio del consumidor a suministrar la información mencionada anteriormente.**

**Esta autorización está condicionada a las siguientes representaciones de mis derechos:**

Comprendo que tengo el derecho a solicitar a la agencia de informe de crédito para consumidores: Intelifi (“Agencia”), 8730 Wilshire Blvd, 4<sup>th</sup> Floor, Suite 412, Beverly Hills, CA 90211, número de teléfono (888) 409-1819, previa identificación, las copias de todos los informes suministrados a la Empresa por la Agencia y solicitar la naturaleza y el contenido de **toda la información** en sus archivos sobre mí, en el momento de mi solicitud, incluyendo las fuentes de la información; y la Agencia, en nombre de la Empresa, proporcionará una divulgación completa y precisa de la naturaleza y el alcance de la investigación cubierta por los informes de investigación crediticia del consumidor. La Agencia también revelará los destinatarios de dichos informes acerca de mí que la Agencia haya proporcionado previamente en el plazo de dos años para solicitudes de empleo, y un año para otros fines anteriores a mi solicitud (California tres años). Por la presente autorizo a la Empresa a obtener de la Agencia la información descrita anteriormente. Comprendo que puedo reclamar a la Agencia, en cualquier momento, cualquier información que no sea correcta en cualquier tipo de informe. Puedo ver la política de privacidad de la Agencia en su sitio web: [www.intelifi.com](http://www.intelifi.com).

Entiendo que si la empresa se encuentra en California, Minnesota u Oklahoma, tengo el derecho de solicitar una copia de los informes que la empresa recibe acerca de mí en el momento en que el informe se proporciona a la Empresa. Al marcar la casilla siguiente, solicito que se me envíe una copia de todos estos informes. Marque aquí:

Como solicitante de California, entiendo que tengo el derecho bajo la Sección 1786.22 del Código Civil de California de ponerme en contacto con la Agencia durante horas razonables (7:00 a. m. a 4:30 p. m. (PTZ) de lunes a viernes) para obtener toda la información contenida en el archivo de la Agencia para mi revisión. Puedo obtener esa información de la siguiente manera: 1) En persona en las oficinas de la Agencia, cuya dirección se detalla más arriba. Puedo ir acompañado de alguien a las oficinas de la Agencia. La Agencia podrá exigir que dicha persona presente una identificación razonable. Pueden solicitarme en el momento de la visita que firme una autorización para que la Agencia revele o trate la información que posee con esta tercera persona; 2) por correo certificado, si he proporcionado anteriormente la identificación en una solicitud por escrito de que mi archivo se me envíe a mí o a un tercero identificado por mí; 3) por teléfono, si he proporcionado anteriormente identificación apropiada por escrito a la Agencia; y 4) la Agencia ha capacitado personal para explicarme cualquier información en mi archivo y si el archivo contiene alguna información codificada, se me explicará dicha información.

Entiendo que si estoy solicitando empleo en Nueva York, tengo el derecho de recibir una copia del artículo 23-A de la Ley Penitenciaria de Nueva York \_\_\_\_\_ (Inicialar si corresponde).

Entiendo que si se proporciona el informe a un empleador en el estado de Washington, puedo ponerme en contacto con la siguiente oficina para obtener más información sobre mis derechos bajo la ley del estado de Washington en lo que respecta a estos informes: State of Washington Attorney General, Consumer Protection Division, 800 5<sup>th</sup> Ave, Ste. 2000, Seattle, Washington 98104-3188, (206) 464-7744.

En relación con mi solicitud de empleo, ordeno lo siguiente con respecto a mi empleador actual: (marque una opción). Sí, puede ponerse en contacto con mi empleador actual  / No, no puede ponerse en contacto con mi empleador actual

Entiendo que tengo derechos bajo la Ley de Equidad en la Información sobre el Crédito, y acuso recibo del Resumen de los Derechos \_\_\_\_\_ (iniciales).

Nombre en Letra de Imprenta: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Para fines de identificación:

Número de Seguro Social.: \_\_\_\_\_; Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_.

Correo electrónico (requerido con el fin de recibir notificaciones legales): \_\_\_\_\_.

Cualquier otro nombre que utilice: \_\_\_\_\_ .

Número de Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_; Estado de Emisión: \_\_\_\_\_.