



México, D.F. a ____ de _____ de 2016

Of Consultoría Legal S.C

Av. 20 de Noviembre , No. Ext 218, Col. Salvador Díaz Mirón, C.P. 91909 , Veracruz, Veracruz.

_____ en mi carácter de representante legal de _____ por este medio acepto y reconozco que mi representada entregará todo tipo de información, y documentación a **Of Consultoría Legal S.C**, en su carácter de proveedor del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, quien se obliga a en todo momento a resguardar y salvaguardar la confidencialidad e integridad de la información, así como de verificar el correcto manejo de los datos personales que en su caso se le proporcionen, conforme a su aviso de privacidad disponible en www.ofconsultoria.com sección Aviso de privacidad.

Al efecto y por medio de la presente libero a **Of Consultoría Legal S.C.** de cualquier responsabilidad dado que es la voluntad expresa de mi representada el hacer entrega de dichos documentos y/o información. Lo anterior toda vez que mi representada decide por voluntad propia participar en el proceso para certificarse en el programa Mejoravit.

Asimismo, acepto haber leído, comprendo y acepto las características del programa Mejoravit, así como los requerimientos para poder pertenecer y operar dicho programa, conforme a la normatividad y reglamentación que se menciona en la pagina http://portal.infonavit.org.mx/wps/wcm/connect/infonavit/proveedores+externos/comercios_afiliados_mejoravit

Sin más por el momento me pongo a su disposición para cualquier aclaración.

Atentamente,

Nombre y firma Representante legal
Anexa imagen de identificación oficial con firma