



AAA Financial Corporation

“Su compañía de pago quincenal de hipoteca”

Autorización de cesión de información sobre hipoteca

Al firmar a continuación, yo/nosotros autorizo/autorizamos por el presente a AAA Financial Corporation a acceder a la información sobre mi/nuestra cuenta de hipoteca, así como a cualesquiera ajustes de pago de la hipoteca con respecto a mi/nuestro préstamo.

**** Favor de imprimir informacion claramente ****

Nº de inscripción en AAA Financial Corporation: _____

Prestatario principal

Nombre: _____
Apellido Nombre Inicial del segundo nombre
Nº de Seguro Social _____ - _____ - _____
Firma: _____

Prestatario secundario

Nombre: _____
Apellido Nombre Inicial del segundo nombre
Nº de Seguro Social _____ - _____ - _____
Firma: _____

Dirección de la propiedad: _____
Calle y número
Ciudad Estado Código postal

Nº de tel. particular: (____) _____ - _____ Nº de tel. laboral: (____) _____ - _____

Enviar a: AAA Financial Corp. Nº de fax: (954) 344-0257
9600 West Sample Road, Suite 301 Nº de teléfono: (800) 881-2530
Coral Springs, FL 33065 Sitio Web: www.aaafinancial.com
Correo electrónico: info@aaafinancial.com