

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE DIVULGACIÓN

Yo, _____, autorizo expresamente a Midland Credit Management, Inc. a comunicarse directamente con _____ con respecto a todos los asuntos relacionados con los números de cuenta de MCM_____. Comprendo que, sin esta autorización, Midland Credit Management, Inc. no tendrá autorización para analizar estos asuntos con ningún familiar o representante y que renuncio expresamente a esa restricción para todos los fines.

Fecha: _____

Firma

Nombre en letra de imprenta o
impreso

Envíe este formulario con firma y fecha a:

Midland Credit Management Inc.
2365 Northside Drive, Suite 300
San Diego, CA 92108

Número de fax: [#####]