



Envíe el formulario completado a:  
Smart Screening  
Attn. Disputes  
ViG Tower 1225 Ave. Ponce de León  
Suite 1404  
San Juan, PR 00907

Nombre: \_\_\_\_\_

Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_

Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Últimos 4 Dígitos NSS: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento (MM/DD/YYYY): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Tipo de Identificación: \_\_\_\_\_ Número de Identificación: \_\_\_\_\_

Lugar de Emisión: \_\_\_\_\_

Tel. Contacto: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_





Envíe el formulario completado a:  
Smart Screening  
Attn. Disputes  
ViG Tower 1225 Ave. Ponce de León  
Suite 1404  
San Juan, PR 00907

Proteger su privacidad e información es importante para nosotros. El Fair Credit Report Act es el estatuto federal que regula las verificaciones de empleo.

Al someter su solicitud de revisión, usted le certifica a Smart Screening: (i) que usted es el consumidor para el cual se somete la revisión; (ii) que la información de identificación y contacto provista está completa y correcta; (iii) que la información por la cual usted solicita revisión es incorrecta o incompleta; (iv) que usted entiende que puede contactar a nuestro equipo de Servicio al Cliente en cualquier momento para aclarar dudas sobre el proceso de revisión, incluyendo los procesos cuya solicitud fue enviada por correo.

---

Nombre del Solicitante

---

Firma

---

Fecha