

**AUTORIZACION EXPRESA
LEY PROTECCION DE DATOS**

1. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2.012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2.013, autorizo, como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL, siendo tratados para la finalidad de mantener, desarrollar y controlar la presente relación contractual y con base en la política de tratamiento, a la cual podré tener acceso a Correo electrónico y pagina Web y a las que se defina en cada caso concreto, respetando en todo momento los principios básicos que marca la Ley, estas finalidades son:
2. Transferencia de mis datos a terceras entidades, cuyo objeto social sea **brindar servicios y beneficios para mí como Asociado y mi grupo familiar**, con la finalidad de brindar dicha información a: **Empresa Patronal que genera el vínculo de asociación, compañías de seguros, corredores de seguros, centrales de riesgo, empresa prestadora de servicio funerario, entidades financieras, entidades educativas, culturales, recreativas, como también a las empresas con las cuales FELAFRANCOL tiene otros convenios para la obtención de productos, servicios, etc.**

Así como también, mantenerme informado como Asociado a través de las diferentes redes sociales, pagina web, boletines, correos masivos, etc.

3. Autorizo como titular de mis datos biométricos y en particular de mi imagen, para que estas que sean hechas dentro o fuera de **FELAFRANCOL**, bien sea en **actividades recreativas, académicas, culturales**, u otras sean incorporados en una base de datos responsabilidad de **FELAFRANCOL**, y puedan ser utilizados en sus publicaciones con la finalidad de **mantenernos informados como Asociados a través de las diferentes redes sociales, pagina web, boletines, correos masivos, etc.**
4. Autorizo, en calidad de Representante Legal del menor, que los datos incluidos en este documento y/o formulario sean incorporados a una base de datos responsabilidad de **FELAFRANCOL**, para que sean tratados con la finalidad específica de brindar dicha información a: **Empresa Patronal, compañías de seguros, corredores de seguros, empresa prestadora de servicio funerario, entidades financieras, entidades educativas, culturales, recreativas, como también a las empresas con las cuales FELAFRANCOL tiene otros convenios para la obtención de productos, servicios, etc.**

Así como también, mantenernos informados como Asociados a través de las diferentes redes sociales, pagina web, boletines, correos masivos, etc.



Le indicamos que dispone de un plazo de 30 días para manifestar por escrito su negativa al tratamiento indicado. Si transcurrido dicho plazo no hubiese manifestado su disconformidad, se entenderá que consiente tácitamente el tratamiento de sus datos en los términos referidos en los párrafos anteriores.

5. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento desarrollada por **FELAFRANCOL**, a la cual se puede tener acceso Correo electrónico y pagina Web.

De igual modo, declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL a la dirección de correo electrónico quejasyreclamos@felafrancol.com indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a CRA 1 # 46 - 84.

En calidad de Asociado declara haber leído las cláusulas anteriores y estar conforme con las mismas

NOMBRE DEL ASOCIADO

FIRMA DEL ASOCIADO

CEDULA _____