



AUTORIZACION DE DESCUENTO Telefonia Movil

Fecha de Diligenciamiento:

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO:

En cumplimiento de la Ley 1266 de 2008, autorizo como persona natural y/o como representante legal de la compañía aquí registrada a el FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL o a la entidad que como acreedor delegue para representarlo o a su cesionario, endosatario o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor a realizar consulta y reporte en centrales de riesgo de mi comportamiento crediticio, financiero y comercial en las entidades legalmente constituidas, tales como (OPERADORES, centrales de riesgo), así como, para verificar la información financiera, crediticia y comercial. En tal sentido, usted autoriza que el FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL reporte acreencias de un mismo convenio bajo consecutivos numéricos distintos cuando así se requiera con el objetivo de registrar los créditos que adquiera mensualmente bajo la modalidad de convenios.

AUTORIZACIÓN NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS: Autorizo como persona natural y/o como representante legal de la compañía aquí registrada a FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL para que todas las comunicaciones derivadas de la relación contractual o comercial sean notificadas electrónicamente a través del correo electrónico registrado, o mediante mensajes SMS y/o contacto telefónico. A partir de la fecha de suscripción de la presente autorización, FONDO DE EMPLEADOS LAFRANCOL queda facultado para remitir vía correo electrónico a la dirección incluida en el presente documento o a través de SMS todas las comunicaciones que deban ser objeto de notificación electrónica.

CONDICIONES Y RESTRICCIONES PARA USO DE LINEA CELULAR

1. La prestación del servicio esta sujeta a las politicas establecidas por el operador 2. cualquier cargo adicional que pueda aplicarse, como cargos por exceder los límites del plan, por roaming internacional, por cambio de línea y demás productos y/o servicios no incluidos en el plan que sean facturados por el operador generaran los cobros correspondientes al asociado. 3. FELAFRANCOL gestionara **la exclusión de la(s) linea(s) del plan a cargo del asociado, cuando incumpla con los pagos** . 4. El plan esta sujeto a incremento de la tarifa por renovación de convenio o cambio de año, según politicas del Operador.

AUTORIZACIÓN

AUTORIZO a LAFRANCOL, LAFRANCOL INTERNACIONAL, FELAFRANCOL, SYNTHESIS y demás empresas en las que llegue a prestar mis servicios como empleado para que descuente por nómina, de mi salario, bonificaciones, comisiones, bonificaciones a mera liberalidad, vacaciones, pagos indirectos, incapacidades, indemnizaciones y en caso de retiro la empresa se descuente de mis prestaciones sociales y cualquier suma que constituya o no carga prestacional a que tenga derecho, para que descuente con destino al Fondo de Empleados por el siguiente concepto:

Plan Celular		
Tipo de Plan celular	N.º de línea celular	Valor Mensual

El valor esta sujeto al incremento anual correspondiente y/o al cambio de plan solicitado posteriormente por el asociados. La(s) obligación(es) productos de este convenio será(n) tratada(s) , registrada(s) y reportada(s) en las centrales de riesgos como un crédito rotativo

Observaciones : _____

Nombre _____

Correo _____

Cédula _____

Celular _____

Firma _____