

Bogotá, _____

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD PARA LA CUAL SE UTILIZARÁN LOS DATOS RECOGIDOS:

Los datos personales que le solicitamos tienen como finalidad:

- Lograr una eficiente comunicación para que pueda acceder a nuestros servicios, consultar estudios y facilitar el acceso general a la información.
- Informar sobre nuevos servicios para los usuarios de nuestros servicios
- Informar sobre cambios de nuestros servicios.
- Evaluar la calidad de los servicios que prestamos a nuestros usuarios

En este sentido le informamos que, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente, los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud, de la prestación de alguno de nuestros servicios o de cualquier relación con la CRA, serán recogidos en una base de datos con la finalidad arriba señalada. Esta base de datos es administrada bajo la responsabilidad de la CRA, de acuerdo con los procedimientos definidos para tal efecto

Con la aceptación del uso de los datos por parte de la CRA, el titular autoriza el tratamiento para las finalidades mencionadas y reconoce que los datos suministrados en la solicitud son ciertos y que no ha sido omitida o alterada ninguna información, quedando informado que la falsedad u omisión de algún dato supondrá la imposibilidad de prestar oportuna y correctamente el servicio.

Debe tener presente que tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos suministrados, así como de solicitar la corrección, actualización o supresión sobre el tratamiento de los datos personales, en los términos establecidos por la normatividad vigente, dirigiendo una comunicación escrita y firmada a al correo electrónico habeasdata@cra.gov.co o a la dirección física carrera 12 # 97 -80 Piso 2 en la ciudad de Bogotá, con los siguientes datos: nombre y apellidos, documento de identificación, dirección para efectos de notificaciones, petición en que se concreta la solicitud y fecha.

En señal de aceptación de lo anterior, consiento y autorizo que mis datos personales sean tratados conforme con lo previsto en la presente autorización.

Seleccione con una "X" alguna de estas 4 opciones y continúe llenando la información:

Aceptación tratamiento de datos Corrección Actualización Supresión

NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN O NIT:

FIRMA: _____

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

E-MAIL: _____