AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la Unión Temporal Tolihuila de que:

i. Las UT Tolihuila actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.tolihuila.com

ii. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles[1] o sobre menores de edad.

iii. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

iv. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por la UT Tolihuila y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la UT.

v. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico afiliaciones.huila@emcosalud.com

vi. La Empresa garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reserva el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la UT Tolihuila para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Empresa y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales. La información obtenida para el tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en _____, el ____ de _____ de 2013.
Firma: _____
Nombre: _____
Identificación: _____

NOTA: Por favor diligencie este documento con su nombre, identificación, fecha y firma, y remítalo al correo electrónico afiliaciones.huila@emcosalud.com

1 Son datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.