

DECLARACIÓN DE HABEAS DATA.

Yo _____ identificado(a) con documento de Identidad No. _____ de _____ autorizo al Partido

Político **COLOMBIA RENACIENTE** para que recopile, almacene, use y suprima los datos personales aquí suministrados de manera física o virtual, especialmente, aquellos que son definidos como Datos Sensibles (aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación.) Para cumplir con el objetivo de estudiar, tramitar y otorgar o negar el aval como candidato(a) a cargos de elección popular, el partido requiere ajustarse a las normas del derecho de Habeas Data, lo cual implica realizar el "Tratamiento de Datos" antes señalado, de forma tal que la finalidad y uso de la información suministrada, será netamente, administrativo. Bajo ninguna circunstancia se realizará tratamiento de datos personales con fines de comercialización o circulación. En todo caso aplicarán las excepciones de ley. En virtud del artículo 8 de la ley 1581 de 2013, el titular de la información personal que es recopilada en este documento o formulario, tiene los siguientes derechos: 1 Conocer, actualizar, rectificar y suprimir los datos suministrados; 2. Conocer los usos que se han hecho de la información suministrada, cuando así lo solicite el titular; 3 .Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato suministrado cuando en el tratamiento realizado no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales a favor del titular. 4. Acceder en forma gratuita a sus datos personales que hayan sido objeto de tratamiento.

*Doy fe que la información diligenciada en este formato es verídica y de igual forma autorizo a la Organización Política a procesar y solicitar toda la información referente a mis antecedentes, penales, disciplinarios y fiscales en las bases de datos destinadas por el Estado Colombiano para tal fin. La información contenida en esta solicitud es de carácter estrictamente confidencial y se solicitará con el fin de recoger datos necesarios para determinar la entrega del aval por parte de esta Organización Política.

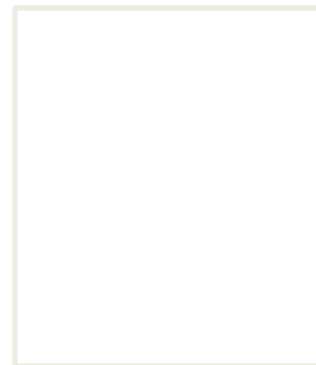
FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

NUMERO DE CEDULA:

CELULAR:

CORREO:



HUELLA