

Por favor diligenciar con letra clara y legible

Ciudad y Departamento \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos (Completo) \_\_\_\_\_

Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: dd/mm/aaaa \_\_\_\_\_

No. De Celular \_\_\_\_\_ Acepta recibir mensajes por Whatsapp? \_\_\_\_\_

Correo electrónico personal: \_\_\_\_\_

Correo Institucional: \_\_\_\_\_

Denominación del Cargo \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Sede donde está asignado: \_\_\_\_\_ Dependencia \_\_\_\_\_

De conformidad con el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, la ley 1581 de 2012, con la suscripción del presente documento faculto y autorizo a SIESSOCIAL para que recopile, almacene, use y suprima los datos personales aquí suministrados, especialmente, aquellos que son definidos como Datos Sensibles (aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación), se autoriza expresa y específicamente para que mis datos personales sean usados de manera exclusiva en las bases de datos del Sindicato de Empleados del Sector Social SIESSOCIAL y con los fines que corresponda a los trámites de la organización sindical, en articulación con el Ministerio de Trabajo, PROSPERIDAD SOCIAL, gremios sindicales, entre otros actores.

Así mismo, en mi condición de Servidor Público del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y con base en el derecho fundamental de asociación sindical establecido en el artículo 38 y 39 de nuestra Constitución, expreso de manera libre, voluntaria y espontánea mi deseo de afiliarme a partir de la fecha, al Sindicato de Empleados del Sector Social SIESSOCIAL, comprometiéndome para ello a cumplir fielmente los estatutos aprobados por la Asamblea General los cuales declaro haber leído y aceptado plenamente.

En virtud de lo anterior, mediante el presente documento manifiesto que autorizo a Prosperidad Social para realizar el descuento de la cuota sindical, de acuerdo a lo establecido por la Asamblea General de Afiliados, de mi asignación básica mensual con destino al Sindicato de Empleados del Sector Social SIESSOCIAL, descuento que se realizará mensualmente.

Con la presente firma autorizo el tratamiento de datos, solicito la afiliación y autorizo el descuento de la cuota sindical.

Firma del solicitante \_\_\_\_\_

Cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_

Favor remitir el documento diligenciado, firmado y escaneado al correo: [siessocial.prosperidad@gmail.com](mailto:siessocial.prosperidad@gmail.com)

Firma del Presidente

Firma de la Secretaria