

	Proceso: Inclusión	Código: FO-SOC-01
	Solicitud de Inclusión y Autorización para el tratamiento de datos personales	Versión: 02

Ciudad: _____, _____ de _____ del 20 ____

Señor
PRESIDENTE DE LA FUNDACION "POLINAL ECUADOR"
 Presente. -

De mis consideraciones:

Yo _____, con cédula de ciudadanía Nro. _____ en servicio Activo Pasivo manifiesto por medio de la presente de manera libre y voluntariamente formar parte de la Fundación "Polinal Ecuador".

AUTORIZACION DE DEBITO

Asimismo AUTORIZO el descuento mensual de USD. 5,00 (cinco dólares), conforme lo resuelto por la Asamblea General de Socios, por concepto de aportes para la Fundación "Polinal Ecuador". Dicho valor deberá ser debitado de mi cuenta de:

Ahorros Corriente No. _____ que mantengo en la entidad financiera _____.

Me comprometo a notificar por escrito a la Fundación cualquier cambio en la cuenta registrada, con al menos 30 días de anticipación, con el fin de evitar interrupciones en mis aportes mensuales, los cuales me otorgan derecho a los servicios y beneficios que brinda la entidad.

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Declaro que los datos consignados en la presente Solicitud de Inclusión son verídicos, completos y exactos. Autorizo de forma libre, específica, informada e inequívoca a la FUNDACIÓN POLINAL ECUADOR, con número de RUC: 1791241592001 (en adelante FUNPOL), para que efectúe el tratamiento de mis datos personales, incluyendo mis datos sensibles, y aquellos datos que pueda llegar a enviar y/o entregar con posterioridad a FUNPOL.

Declaro que he sido informado de todo lo que incluye y representa el tratamiento de mis datos personales, incluyendo mis datos sensibles, y las finalidades que se les dará, así como de mis derechos como titular de datos.

Con la firma del presente documento autorizo que mis datos personales sean: recolectados, utilizados, almacenados, modificados, transferidos y, en general, para que FUNPOL realice cualquier tratamiento sobre mis datos, con las siguientes finalidades: a) Consultar y validar la información proporcionada; b) Ofrecer y otorgar los servicios que brinda FUNPOL; c) Actualización de datos; d) Llevar a cabo los descuentos mensuales correspondientes por concepto de aportes a FUNPOL; e) Atención de quejas, sugerencias, reclamaciones en ejercicio de mis derechos como Titular de datos personales; f) Digitalización y almacenamiento de información en bases de datos físicas y digitales; g) Transferecia y comunicación de datos a terceros; h) Establecer comunicación a través de correo electrónico, llamadas telefónicas o cualquier tipo de servicios de mensajería instantánea con fines de seguimiento y gestión de servicios; i) Gestión de Solicitudes; j) Uso de imágenes fotográficas o de video para publicarlas en la página web y redes sociales de FUNPOL; y, demás fines legítimos conforme lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, su Reglamento, en este documento y de acuerdo con lo contemplado en la Política de Privacidad y Protección de Datos de Fundación "POLINAL ECUADOR", la cual declaro que conozco y acepto en su totalidad y podré revisarla cuando lo necesite, accediendo a la página web www.fundacionpolinalecuador.com. Así también, autorizo a FUNPOL a tratar y mantener mis datos, incluso una vez finalizada cualquier relación de prestación de servicios. Conozco y acepto que el plazo de conservación de mis datos será el plazo necesario para cumplir con las finalidades del tratamiento. En FUNPOL, hemos implementado medidas de seguridad técnicas, jurídicas y organizativas para salvaguardar y ayudar a prevenir el acceso no autorizado a los datos, mantener la seguridad e integridad de la información y usar correctamente la información personal recopilada.

Como titular de datos personales podré ejercer mis derechos reconocidos en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, y demás normativa aplicable, a la dirección de correo electrónico info@fundacionpolinalecuador.com u otros medios, conforme lo indicado en la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales de Fundación "POLINAL ECUADOR".

Firma: _____

C.C. _____

TELEFONO: _____ CELULAR: _____

CORREO: _____