PROCESO: GESTIÓN HSEQ FECHA: 2/02/2023 VERSIÓN: 01	**AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**	

Fecha: Año _____ Mes _____ Día _____

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales se le informa que los datos suministrados a **ACD CONSULTORES.**, serán incorporados en una base de datos cuyo objetivo es para fines informativos.

A la fecha de firma del presente documento YO,_____ _____ identificado con cedula de ciudadanía número _____ expedida en _____en mi calidad de _____ manifiesto expresamente que autorizo a través de este formulario, de manera libre, previa y voluntaria a **ACD CONSULTORES**, a dar el tratamiento de mis datos personales, para que en desarrollo de su objeto social y obligaciones pueda recolectar, recaudar, consultar, verificar, analizar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, intercambiar, compilar, actualizar, rectificar, reportar y, en general, dar tratamiento, transferir a terceros y/o disponer de los datos de acuerdo con la Política de Privacidad y de Tratamiento de Datos Personales de esta institución que se encuentra publicada en nuestra página web _____.

Persona natural:

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. N°_____

E-mail: _____

Teléfono: _____

Persona Jurídica:

Firma: _____

Nombre Empresa: _____

NIT: _____

Nombre representante legal: _____

C.C. N°_____

E-mail Empresa: _____

Teléfono Empresa: _____