



FONDO DE EMPLEADOS DE CARACOL TELEVISION - FODEMCA

NIT: 800.118.883-7

FORMATO DE AUTORIZACION DE SERVICIOS

FECHA:

EMPRESA PATRONAL:

NOMBRE DEL ASOCIADO:

CEDULA No.

VALOR DE LA POLIZA:

CANTIDAD CUOTAS QUINCENALES:

SERVICIO SOLICITADO:

Me confieso deudor del Fondo de Empleados de Caracol Televisión - FODEMCA por el valor plasmado en la presente solicitud, por ello autorizo a la empresa patronal me retenga de mi salario las cuotas arriba descritas. En caso de renunciar o de ser retirado del servicio de la empresa patronal, autorizo a esta para que, con el valor de mi salario, prestaciones sociales, indemnización, bonificaciones y en general de mi liquidación definitiva se pague el saldo que a la fecha le adeude a FODEMCA por este concepto. El no descuento por nómina de la(s) cuota(s) en las fechas estipuladas, no nos exime de la responsabilidad de cancelarla(s).

Firmo en fé de lo anterior.

Firma. _____

Informamos que en cumplimiento de la ley 1581 de 2012, ley de protección de datos personales y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, ha desarrollado una política de protección de datos personales la cual le garantiza la seguridad debida sobre los mismos y el ejercicio pleno de sus derechos, sin perjuicio de la facultad que usted tiene para ejercer en cualquier moento los derechos mencionados. De ésta manera autorizo a FODEMCA a realizar la publicación en sus medios de comunicación la información de datos, fotografías, entrevistas y demás referentes a las actividades realizadas con objeto de su razón social.