



COOMPECENS

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE PENSIONADOS DE
CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE DE SANTANDER

FORMATO DE AUTORIZACIÓN, CONSULTA Y/O ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Teniendo en cuenta que COOMPECENS es responsable del tratamiento de mis datos personales, yo _____ titular de los mismos, identificado con cédula de ciudadanía _____ de _____ y actuando en calidad de:

- Cliente/Usuario Proveedor Empresa Cliente
- Empleado/Asociado Otro

Solicito lo siguiente:

- Conocer los datos personales que tienen de mí, su tratamiento y finalidad.
- Autorización para el tratamiento de mis datos.
- Actualizar y/o rectificar mis datos así:

Por motivo de:

Firma del titular de la información _____

Número de identificación _____

Teléfono de contacto _____

Dirección de notificación _____

-
- 1 | El interesado deberá adjuntar a este formulario copia de su documento de identificación impreso o digital, en caso de que el titular esté representado por un tercero deberá adjuntar el respectivo poder notariado, el apoderado igualmente tendrá que acreditar su identidad en los términos indicados.