FORMATO GENERAL DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la firma del presente documento autorizo a **FUNDACIÓN FUNDALIANZA** para que recolecte, use, transmita, transfiera o realice cualquier operación sobre mis datos personales para las siguientes finalidades.

(i) Participación en proyectos o contratos, directamente o a través de terceros autorizados

(ii) Enviar y notificarme por correo electrónico, SMS y otros medios electromagnéticos información relacionada con mis obligaciones pendientes frente a las entidades estatales con quienes **FUNDACIÓN FUNDALIANZA** tenga un contrato mediante el cual adquiere este tipo de facultades.

(iii) Transferir mi información a terceros con el fin de actualizar y complementar mi información personal

(iv) Adelantar procesos de selección y contratación.

He sido informado/a, sobre mis derechos de habeas data, tales como el derecho de conocer, actualizar, modificar, rectificar y suprimir mi información personal.
He sido informado/a que en caso de cualquier inquietud, queja o reclamo puedo contactarme con la dirección de correo electrónico **contrataciones@fundalianza.org – talentohumano@fundalianza.org.**

Por último, manifiesto que la información suministrada en mi calidad de titular ha sido entregada en forma voluntario y es verídica.

El día _____ del mes de _____ 2024.

Nombre y apellido: _____

Identificación: _____

Contacto telefónico: _____

Firma: _____