

FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES.

De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente a Arrendamientos Aval Bien Raíz SAS, para que realice la recolección y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con su actividad comercial.

En virtud de lo anterior y en mi calidad de titular(es) de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a ARRENDAMIENTOS AVAL BIEN RAIZ SAS o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios a las Centrales de Información DATACREDITO y - CIFIN que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, o a quien represente sus derechos. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias y de servicios. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a la Central de Información – CIFIN y/o DATACREDITO podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Mis derechos y obligaciones así como la permanencia de mi información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público, estoy enterado. Así mismo, manifiesto que conozco el contenido del reglamento de la CIFIN y/o DATACREDITO. En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo a la Central de Información a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.

En constancia de firma en Ciudad de Itagüí, el día _____ (__) de _____ de 2024.

Firma _____
Nombre _____
Cédula _____
Teléfono _____
Correo electrónico: _____

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.