



AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y PUBLICACIÓN DE TESTIMONIOS

Yo, _____, identificado(a) con documento de identidad No. _____, expedido en _____, actuando en representación de _____ identificado(a) con documento de identidad No. _____, expedido en _____, de manera libre, previa, expresa e informada, **AUTORIZO** a **UNIENDO COLORES**, para que realice el tratamiento de mis datos personales, conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales.

Así mismo autorizo el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades; 1- Registro y control de participación en programas, proyectos o actividades desarrolladas por UNIENDO COLORES. 2- Contacto institucional relacionado con actividades sociales, educativas, culturales o comunitarias. 3- Elaboración de informes institucionales y estadísticos. 4. Divulgación de actividades desarrolladas por UNIENDO COLORES.

De manera expresa, **AUTORIZO** a UNIENDO COLORES para; 1- Captar, almacenar, reproducir y publicar mi imagen, voz, fotografías, videos, testimonios y/o declaraciones. 2- Utilizar dicho material con fines institucionales, pedagógicos, informativos y de divulgación social. 3- Publicar el material en medios físicos y digitales

Entiendo que el uso del material **no tendrá fines comerciales directos**, y será utilizado exclusivamente para la promoción y visibilización de las actividades desarrolladas por UNIENDO COLORES.

Declaro conocer que, como titular de los datos personales, tengo derecho a; 1- Conocer, actualizar y rectificar mis datos personales. 3- Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión de mis datos cuando sea procedente. 4- Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracción a la normatividad vigente.

Manifiesto que la presente autorización fue otorgada de manera voluntaria, libre e informada.

Firma: _____

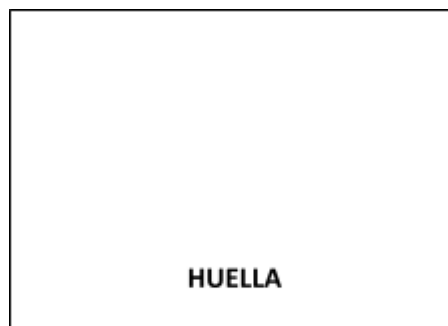
Nombre: _____

Documento de identidad: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____



HUELLA