



NIT 900.727.070-1

SOLICITUD ASOCIACIÓN AL FONDO DE EMPLEADOS VEOLIA COLOMBIA FEMVECOLFAF- A004
VERSIÓN 004

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DD MM AAAA CIUDAD:

AGOSTO 2023

1. DATOS PERSONALES

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: _____ No IDENTIFICACIÓN _____ EXPEDIDA EN: _____

FECHA EXPEDICIÓN: DD/MM/AAAA FECHA NACIMIENTO DD/MM/AAAA LUGAR DE NACIMIENTO _____ SEXO F M

DIRECCIÓN RESIDENCIA _____ BARRIO _____ CIUDAD: _____

E MAIL: _____ CELULAR: _____ TELEFONO: _____

DIRECCIÓN LABORAL: _____ CIUDAD LABORAL: _____ SALARIO: _____

EMPRESA: _____ CARGO: _____

PERSONAL: ADMINISTRATIVO OPERATIVO FECHA INGRESO: DD/MM/AAAA TIPO DE CONTRATO: INDEFINIDO FIJO ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO UNION LIBRE VIUDO OBRA O LABOR PERSONAS A CARGO: NINGUNO 0 1 2 3 4 MAYOR A 4 CABEZA DE FAMILIA: SI NO ESTRATO: 0 1 2 3 4 5 6 NIVEL DE ESCOLARIDAD: PRIMARIA SECUNDARIA TECNICO TECNOLOGO ¿ES PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE? SI NO UNIVERSITARIO ESPECIALIZACIÓN OTRO: CUAL _____¿ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS? SI NO ACT ECONOMICA, SI ES ASALARIADO CIU NRO 0010 SI TIENE OTRA ACTIVIDAD ECONOMICA CUAL ES EL CIU _____

EPS: _____ FONDO DE PENSIONES: _____

FONDO DE CESANTIAS: _____ GRUPO SANGUINEO: _____ RH: _____

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

OTROS INGRESOS (ESPECIFICAR): \$ _____ TOTAL ACTIVOS \$ _____

TOTAL PASIVOS \$ _____

EGRESOS (GASTOS): \$ _____ VIVIENDA: ARRENDADA PROPIA FAMILIAR NRO DE CUENTA: _____ AHORROS CORRIENTE BANCO: _____**3. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA**¿REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI NO CUALES: _____¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA? SI NO SI SU RESPUESTA FUE SI INDICAR

CUENTA Y MONEDA

CUENTA: _____

MONEDA: _____

4. INFORMACIÓN FAMILIARES - EMERGENCIA

NRO DOCUMENTO	NOMBRE FAMILIAR	PARENTESCO	NRO TELEFONO

5. AHORROS FEMVECOL

Libre y voluntariamente solicito asociarme al Fondo de Empleados Veolia Colomba "FEMVECOL", para que mediante este formato tramite mi asociación al mismo, comprometiéndome a acoger las Leyes que rigen los Fondos de Empleados y en especial los reglamentos, estatutos, normas y otras disposiciones de FEMVECOL. Adicional, Autorizo descontar por nómina y trasladarle a FEMVECOL, mensualmente en mi calidad de trabajador del grupo VEOLIA, los montos de ahorro indicados a continuación:

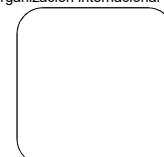
PORCENTAJE O VALOR DE AHORRO OBLIGATORIO % \$ VALOR AHORRO VOLUNTARIO (OPCIONAL) \$

Estoy informado(a) de mi obligación de actualizar anualmente la información a FEMVECOL en caso de algún cambio. En caso de desafiliación a FEMVECOL autorizo a que los saldos adeudados se crucen con el total de aportes y ahorros que posea a la fecha de retiro. Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a FEMVECOL para que la verifique. Autorizo personal e irrevocablemente a FEMVECOL, o a quien represente sus derechos para que consulte, procese, reporte, suministre, retire y actualice mis datos personales o cualquier otra información que se obtenga en virtud de mi comportamiento como deudor con FEMVECOL a la Central de Información Financiera con que tenga convenio FEMVECOL o la autorizada según la Ley. Declaro que mi fuente de fondos en ningún caso involucra actividades ilícitas propias o de terceras personas y en todos los casos son fondos propios y por lo tanto en ningún caso he prestado mi nombre para que terceras personas con recursos obtenidos ilícitamente efectúen inversiones a nombre mío. Informare al momento de tener cualquier tipo de vinculación que por razón del cargo maneje recursos públicos o tenga poder de disposición sobre éstos o se me haya confiado una función pública prominente en una organización internacional o del Estado, o goce de reconocimiento público a FEMVECOL para su conocimiento y fines pertinentes.

Nota: Adjuntar copia de documento de identidad

Firma asociado: _____

Huella



Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por FEMVECOL de que:

1. FEMVECOL actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular, y que conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.
2. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles* o sobre menores de edad.
3. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
4. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por FEMVECOL y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de FEMVECOL.
5. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico Johan-steven.reyes@veolia.com y/o angie-dayana.chacue@veolia.com, FEMVECOL garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente.
6. En calidad de representante legal de mis hijos menores de edad, y una vez ejercido el derecho de los menores a ser escuchados, AUTORIZO el tratamiento de sus datos públicos, privados, semiprivados y sensibles para el desarrollo de actividades y/o beneficios sociales para los hijos de los asociados, toda vez que FEMVECOL respeta y responde al interés superior y asegura la protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.
7. Autorizo al pagador de la sociedad con la cual estoy vinculado laboralmente a EFECTUAR Y ENTREGAR RETENCIONES a FEMVECOL, de cualquier cantidad que tenga derecho en calidad de trabajador o pensionado, las sumas que adeude a FEMVECOL que conste en estatutos, reglamentos, libranzas, pagarés o cualquier otro documento; autorización de retención que no tendrá límite frente a cesantías, primas y demás bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, que se causen a mi favor, todas las cuales quedan grabadas a favor de FEMVECOL. La autorización dada se extiende a la realización por parte de EL EMPLEADOR de cualquier acción que, estando dentro de los límites de la ley, tienda a asegurar que cuando se extinga mi relación contractual con la empresa que genera el vínculo de asociación, ningún saldo respecto de las obligaciones contractuales que, para con FEMVECOL llegaré a tener a mi cargo, quedare pendiente. Amparado por esta misma autorización y en persecución de los mismos fines, FEMVECOL podrá realizar consultas y/o reportes, a quien corresponda, sobre mis salarios, prestaciones, descuentos y demás información económica que contribuya a los intereses del Fondo de Empleados.
8. Si FEMVECOL, una vez verificada la información que bajo mi exclusiva responsabilidad respecto a la veracidad de la misma he consignado en el presente documento, llegare a encontrar en ella alguna inconsistencia, no estará obligado a aceptar mi vinculación ó a continuar con la ya existente, estando exonerado de manifestar o justificar las razones de su negación o su terminación. Deberá sin embargo reintegrar cualquier tipo de suma de dinero - sin el reconocimiento de intereses - que formalmente haya recibido. Las inconsistencias aludidas en el presente párrafo serán también Justa causa para terminar cualquier tipo de relación jurídica existente.

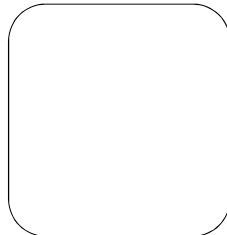
Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a FEMVECOL para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de FEMVECOL y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de FEMVECOL. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica. Así mismo certifico que mis ingresos provienen de actividades lícitas y de mi salario como trabajador.

SE FIRMA EN: _____, EL DIA _____, DEL MES, _____, DEL 20 _____

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

NRO DE IDENTIFICACIÓN: _____



HUELLA

NOTA: Por favor diligencie este documento con su nombre, identificación, fecha y firma.

*Son datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y CC los datos biométricos.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR FEMVECOL

OBSERVACIONES: _____

FIRMA Y NOMBRE DE QUIEN REALIZO LA AFILIACIÓN: _____

CEDULA DE QUIEN REALIZO LA AFILIACIÓN: _____ FECHA: _____