



AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2.012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2.013, doy mi consentimiento, como Titular de los datos, para que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de la **ASOCIACION COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA**, para que sean tratados bajo los siguientes criterios:

- La **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA** actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEPATOLOGÍA** disponible en la página <http://www.higadocolombia.org>.
- Que me ha sido informado (a) sobre la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales.
- La posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, con un escrito dirigido a **ASOCIACION COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA** a la dirección de correo electrónico soporte@higadocolombia.org, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a Cra. 19c No 86-14 oficina 202.
- La **ASOCIACION COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de los datos personales suministrados.
- La **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA** garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia y se reserva el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web: www.higadocolombia.org



Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **ASOCIACION COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA** para tratar mis datos personales y/o los de la empresa que represento de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **ASOCIACION COLOMBIANA DE HEPATOLOGIA**.

Firma

Nombres y Apellidos

Cargo

Empresa

Ciudad y Fecha de Diligenciamiento



Asociación Colombiana
de Hepatología.