

Formulario de Afiliación al Sindicato SIESSOCIAL

F-SIESSOCIAL-001

Por favor diligenciar con letra clara y legible

Ciudad y Departamento			Fecha	
Nombres y Apellidos (Completo)				
Cédula de Ciudadanía No.		Fecha de nacimiento: dd/mm/aaaa		
Numero Celular		Acepta ser incluido en el grupo de Whatsapp SIESSOCIAL y recibir m		
Correo electrónico personal:				
Correo Institucional:				
Denominación del Cargo		Grado		
Sede donde esta asignado:		Dependencia		

De conformidad con el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, la ley 1581 de 2012, con la suscripción del presente documento faculto y autoriza a SIESSOCIAL para que recopile, almacene, use y suprima los datos personales aquí suministrados, especialmente, aquellos que son definidos como Datos Sensibles (aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación), se autoriza expresa y específicamente para que mis datos personales sean usados de manera exclusiva en las bases de datos del Sindicato de Empleados del Sector Social SIESSOCIAL y con los fines que corresponda a los trámites de la organización sindical, en articulación con el Ministerio de Trabajo, PROSPERIDAD SOCIAL, gremios sindicales, entre otros actores.

Así mismo, en mi condición de Servidor Público del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y con base en el derecho fundamental de asociación sindical establecido en el artículo 38 y 39 de nuestra Constitución, expreso de manera libre, voluntaria y espontánea mi deseo de afiliarme a partir de la fecha, al Sindicato de Empleados del Sector Social SIESSOCIAL, comprometiéndome para ello a cumplir fielmente los estatutos aprobados (incluyendo sus modificaciones) por la Asamblea General los cuales declaro haber leído y aceptado plenamente, certificando que a la fecha no me encuentro afiliado a ninguna otra organización sindical en la misma entidad.

En virtud de lo anterior, mediante el presente documento manifiesto que autorizo a Prosperidad Social para realizar el descuento de la cuota sindical equivalente al **0,5%** de mi asignación básica mensual con destino al Sindicato de Empleados del Sector Social SIESSOCIAL, descuento que se realizará mensualmente.

Con la presente firma autorizo el tratamiento de datos, solicito la afiliación y autorizo el descuento de la cuota sindical.

Firma del solicitante	
Cédula de ciudadanía No.	

Favor remitir el documento diligenciado, firmado y escaneado al correo: siessocial.prosperidad@gmail.com