



**SOLICITUD DE AFILIACION A LA
CAMARA DE COMERCIO DE
SINCELEJO**

Código	: AF-R-01
Versión	: 05
Vigencia	: 10/07/2017
Página 1 de 1	

Municipio: _____ Fecha : _____ año: 201__

Señores
CAMARA DE COMERCIO
Sincelejo

Atentamente solicito mi ingreso a esa Cámara de Comercio como comerciante afiliado, para lo cual presento esta solicitud y me comprometo a cumplir a cabalidad con los requisitos que la Entidad tiene establecidos.

PN	PJ	AG/SUC	MATRICULA No.	CIU
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA NATURAL: _____ _____ CC No. _____ de _____				
NOMBRE DE LA SOCIEDAD, AGENCIA O SUCURSAL: _____ _____ NIT No. _____				
DIRECCION : _____ TELEFONO: _____ FAX : _____				
CIUDAD: _____ CELL: _____ E-MAIL: _____				
NOMBRE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO : _____				

CLAUSULA DE AUTORIZACIÓN PARA AFILIADOS

La Cámara de Comercio de Sincelejo para el desarrollo del proceso de afiliación utiliza datos públicos, que son protegidos y tratados bajos los supuestos de la Ley 1581 de 2012. En el presente formulario, aporto algunos datos adicionales que tienen como finalidad desarrollar mi relación como afiliado de la Cámara de Comercio de Sincelejo, y así posibilitar mi contacto para obtener los beneficios que tengo como Afiliado de la Cámara de Comercio de Sincelejo y los cuales me han sido informados a través del portafolio que tiene diseñado la Entidad para tal fin. Por esta razón, autorizó de manera expresa el tratamiento de estos datos personales, dentro de las finalidades establecidas en el Programa de Afiliados de la Cámara de Comercio de Sincelejo. Asimismo, autorizo de manera libre y expresa a la Cámara de Comercio de Sincelejo a mantener mi información personal durante el tiempo que tenga la calidad de afiliado y cuatro años más, con el fin de que sean tratados para las funciones propias de la Cámara de Comercio de Sincelejo.

EXPRESAMENTE DEJO CONSTANCIA QUE CUMPLO CON LAS OBLIGACIONES QUE EXIJE LA LEY A TODO COMERCIANTE Y ME COMPROMETO CON LOS LINEAMIENTOS QUE LA CAMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO TIENE DISPUESTO PARA SUS AFILIADOS. DECLARO QUE CONOZCO LAS CONDICIONES PARA SER AFILIADO ESTABLECIDAS EN LA LEY 1727 DEL 11 DE JULIO DE 2014, ESPECIALMENTE LAS ESTABLECIDAS EN SU ARTICULO 13.

NOMBRE SOLICITANTE: _____ FIRMA: _____

CC No. _____ DE: _____

ESPACIO PARA USO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO	
Vo. Bo. PE:	VALOR TOTAL:
FECHA COMITÉ DE AFILIADOS	ACTA No.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Unidad de Capacitación. Julio 10 de 2017	COMITÉ DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES	PRESIDENTE EJECUTIVO