

Madrid-Cundinamarca., _____ de 2023

Señor
WILLIAMS FLOREZ PARRA
REPRESENTANTE LEGAL Y ADMINISTRADOR
CONJUNTO RESIDENCIAL LA PROSPERIDAD FONTANA 2
Ciudad

Ref: AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Respetado Señor,

Declaro que autorizo a la administración del CONJUNTO RESIDENCIAL LA PROSPERIDAD FONTANA 2, para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales disponible en la copropiedad, entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, cesión y todo el tratamiento, con la finalidad de realizar los procesos misionales del CONJUNTO RESIDENCIAL. Declaro que se me ha informado que como titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de mis datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. Así mismo, se me ha informado que las consultas y reclamos podrán ser presentados ante la administración, como responsable del tratamiento de la información, a través del correo electrónico fontana2ph@gmail.com ,en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, el decreto No. 1377 de 2013 y demás normas concordantes.

Cordialmente,

Nombre _____

Identificación _____

Torre _____ **Apto.** _____