

Ciudad / Departamento

Fecha de diligenciamiento

Día Mes Año

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Cédula

Dirección de Residencia

Ciudad de Residencia

Barrio

Teléfono Fijo

Celular Personal

Correo Electrónico Personal

Zona

Occidente Norte Centro Oriente Antioquia Eje Cafetero

MARQUE EL TIPO DE AHORRO QUE DESEA REALIZAR Y ESCRIBA EL VALOR QUE DESEA AHORRAR

EDUCATIVO	<input type="checkbox"/>	\$	Quincenal	<input type="checkbox"/>	Mensual	<input type="checkbox"/>
NAVIDEÑO	<input type="checkbox"/>	\$	Quincenal	<input type="checkbox"/>	Mensual	<input type="checkbox"/>
VACACIONAL	<input type="checkbox"/>	\$	Quincenal	<input type="checkbox"/>	Mensual	<input type="checkbox"/>
VIVIENDA	<input type="checkbox"/>	\$	Quincenal	<input type="checkbox"/>	Mensual	<input type="checkbox"/>

REQUISITOS Y CONDICIONES

1. Ser asociado a Fondex.
2. El valor mínimo de cada ahorro es \$ 15.000.
3. El valor máximo de cada ahorro es \$ 400.000.
4. El asociado puede iniciar el ahorro en cualquier época del año.
5. El asociado puede solicitar más de un (1) ahorro.
6. Los ahorros serán consignados en un plazo de tres (3) días hábiles después de radicada la solicitud. Para realizar este trámite el asociado debe diligenciar el formato F-GS-004 Retiro de Ahorro Programado.

Autorizaciones de Descuentos

A partir de la firma de este documento, autorizo a FONDEX a descontar de mi nómina los siguientes conceptos:

- El valor de cada uno de los ahorros seleccionados y en la periodicidad indicada en el cuadro anteriores.

Otras Autorizaciones y Certificaciones

- Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a FONDEX a verificar dicha información ante los entes o personas que corresponda.
- Autorizo a Fondex a consultar, procesar y reportar información financiera, crediticia y comercial ante las Centrales de Información Financiera legalmente constituidas, ya sean nacionales o extranjeras, listas vinculantes y restrictivas, así como ante cualquier entidad que administre o maneje bases de datos.
- La presente autorización comprende la facultad para realizar cualquier tratamiento lícito de mis datos personales, comerciales y financieros, incluyendo la facultad para compartir información con las empresas matrices y proveedores de servicios y beneficios con los que FONDEX tenga convenios o actividades.
- Certifico que me encuentro enterado y estoy de acuerdo con que la consignación de los saldos solicitados serán consignados en un plazo de tres (3) días hábiles después de radicada la solicitud.

Habeas Data: Mediante el presente documento AUTORIZO al FONDO DE EMPLEADOS FONDEX para que pueda tratar, recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y con base en la Política de Protección de Datos Personales e Información Sensible del FONDO DE EMPLEADOS FONDEX, mis datos personales y sensibles con el fin de lograr obtener la información necesaria para la labor comercial, financiera, estudios de comportamiento de mercado, y en general para el desarrollo del objeto del FONDO DE EMPLEADOS FONDEX. Así mismo, declaro mediante el presente documento que he sido informado que el FONDO DE EMPLEADOS FONDEX, como responsable de mis datos personales obtenidos a través de sus distintos canales de atención, han puesto a mi disposición la línea de atención (2) 4897514 el correo electrónico servicioalcliente.cali@fondex.com.co y las oficinas ubicadas en la calle 23 N # 4N - 54 de la ciudad de Cali, disponibles en el horario de 8:00 am. a 12:30 pm. y de 1:30 a 6:00 pm., para la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y el ejercicio de mis derechos. Todo lo anterior de acuerdo con la Política de Protección de Datos Personales e Información Sensible, la cual puedo consultar en la página web www.fondex.com.co.

Nombre: _____ Firma: _____ Identificación: _____