

## FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES RECOLECTADOS.

## ANEXO 2 – FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES RECOLECTADOS.

GRUPO(S) DE INTERÉS A QUE PERTENECE EL TITULAR DE LA INFORMACIÓN PERSONAL
(Marque con una X el o los grupos de interés al cual pertenece)
Empleado Contratista Cliente Comunidad Otro
AUTORIZACIÓN
Yo,, identificado(a) con, obrando en nombre Propio,
u obrando en nombre de,
identificado(a) connúmero,
GLOBAL S.A.S para continuar con el Tratamiento de la información personal en el (los) grupo(s) de interés del cual actualmente hago parte (o hace parte mi representado) y bajo las correspondientes finalidades de cada grupo de interés.
Firma en constancia del titular, En caso de que el titular sea menor de edad esta autorización requiere la firma de los representantes legales del menor
Firma en constancia del titular,
En Caso de que el titular sea menor de edad esta autorización requiere la firma de los representantes legales del menor.
Correo autorizado para recepción de facturación electrónica

Ciudad y Fecha\_\_\_\_\_