

Recuerde que la información registrada en este formulario deberá ser actualizada mínimo 1 vez al año, o antes de ser necesario. Este proceso deberá realizarse a través del formulario de actualización de datos destinado para este fin, acompañado de la copia del documento de identidad, de acuerdo a la normatividad vigente.

**CORREDILIGENCIA SOLO EL CAMPO QUE DESEA MODIFICAR**

DATOS DEL AFILIADO						
TIPO DE DOCUMENTO No. _____		LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN		
CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>				DD MM AAAA		
FECHA DE NACIMIENTO	CIUDAD/MUNICIPIO DE NACIMIENTO	DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>
DD MM AAAA			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	SOLTERO <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DEL ASOCIADO (si aplica)			No. IDENTIFICACIÓN DEL APODERADO DEL ASOCIADO (si aplica)			
DIRECCIÓN COMPLETA		BARRIO	TELÉFONO RESIDENCIA			
CIUDAD / MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	ESTRATO			
DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		TELÉFONO CELULAR		

Dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y al decreto 1377 de 2013, les informamos a los titulares de los datos personales que FEBANCOLOMBIA llevará a cabo los siguientes tipos de tratamiento de datos: recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de información, con la finalidad de ofrecer y suministrar información de los productos y servicios, reportar y actualizar ante los operadores de información y riesgo, actualizar el resultado de las relaciones contractuales, dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, prevenir el riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo entre otras. FEBANCOLOMBIA actúa de conformidad con el artículo 15 de nuestra Constitución Política garantizando que nuestros asociados puedan conocer, actualizar y rectificar los datos personales que administre en la entidad.

Declaro que fui informado sobre los canales de divulgación y consulta de estado de cuenta, tales como página web, mensajes de texto y electrónicos, redes sociales y demás medios de comunicación, de acuerdo a la normatividad vigente. Esto con el fin de conocer el estado de mis productos y ejercer mis derechos relacionados con tratamiento y protección de datos.

FEBANCOLOMBIA obtiene la autorización del titular de los datos dando su consentimiento por escrito en este documento.

\*Para gestionar la actualización de datos, deberá adjuntar al presente formulario la fotocopia del documento de identidad.

El presente documento se firma a los _____ días del mes de _____ del año _____ en la ciudad de _____
FIRMA
_____ N° de Identificación
 HUELLA QUE APARECE EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD