

Favor diligenciar **completamente** la actualización DE LOS MAC AHORRITOS y disfruta de los beneficios.

Tipo de Novedad: Actualización de datos



Fecha de diligenciamiento	Ciudad	Tipo de Documento	Número
		C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/>	

A. INFORMACIÓN DEL ASOCIADO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	
Dirección de residencia		Barrio	Municipio/Departamento
Teléfono residencia	Teléfono celular	Correo Electrónico	

B. INFORMACIÓN DEL MAC AHORRADOR (1)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre del Niño
No. Documento:	Fecha Nacimiento	Parentesco

INFORMACION DEL MAC AHORRADOR (2)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre del Niño
No. Documento	Fecha Nacimiento	Parentesco

INFORMACION DEL MAC AHORRADOR (3)

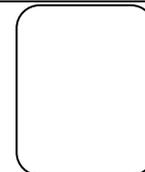
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre del Niño
No. Documento	Fecha Nacimiento	Parentesco

C. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Como titular de la información autorizo al Fondo de Empleados AVSA-FEMAC, con NIT 890.208.107-3, domicilio en la Calle 4 No. 6-33 Floridablanca – (Santander), de manera expresa e informada para el tratamiento de mis datos personales y distribuirlos a terceros con el fin de obtener los beneficios declarados en el estatuto y reglamentos y para el tratamiento de mis datos con cualquier finalidad propia del objeto social de FEMAC. Declaro que conozco la totalidad de los derechos que me asisten como titular de la información establecida en la Ley 1581 de 2012 y puesta a mi disposición la Página web: www.femac.coop.

Los datos personales que se le solicitan tienen como finalidad: Lograr una eficiente comunicación relacionada con los servicios, actividades y funciones propias de FEMAC, en representación de los asociados; así como de los beneficiarios que tengan una relación directa o indirecta, y para facilitarle el acceso a la información de éstos; proveerle nuestros servicios y beneficios.

Firma del asociado
C.C. No.



Huella

USO EXCLUSIVO DEL FEMAC

RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fecha:	Nombre de quién realiza la Verificación:	Observaciones:	Firma de quién realiza la Verificación:
Hora: AM / PM			
Observaciones:			
Digitado por:			Fecha: DDMMAA