

Afiliación ahorros voluntarios Extraordinarios

Yo _____, cédula _____, en mi condición de ASOCIADO ACTIVO de ASO3M, por este medio hago constar que conozco, entiendo y acepto las condiciones establecidas en el Reglamento de Ahorros Voluntarios que fue autorizado mediante sesión de Junta Directiva, documento vigente desde el fecha de entrada en vigencia, así mismo autorizo a que sean rebajados de la planilla de THREE M GLOBAL SERVICE CENTER COSTA RICA S.R.L. y transferidos a la ASOCIACIÓN SOLIDARISTA DE EMPLEADOS DE THREE M GLOBAL SERVICE CENTER COSTA RICA S.R.L y AFINES. los montos que se detallarán.

AHORRO	MONTO DE AHORRO MENSUAL
AHORRO MEDIO AÑO (se entrega en Julio)	₡
AHORRO NAVIDEÑO	₡
AHORRO MARCHAMO	₡
AHORRO CUESTA DE ENERO	₡

Declaración Jurada

Declaro que este formulario ha sido completado por mí y/o en mi presencia y que la información provista en él, es fiel y verdadera; por tanto acepto que cualquier omisión o falsedad en la información contenida en los documentos entregados, podría causar la cancelación de la solicitud o gestiones realizadas con la Asociación; de igual manera me comprometo a mantener informada a la Asociación de los cambios que se puedan presentar en el futuro con respecto a dicha información. autorizo a la Asociación a verificar toda la información contenida en el presente formulario, a discreción de la Asociación.

Firma del asociado

Cédula del asociado

Fecha



Consentimiento Informado, uso y almacenamiento de datos personales.

Conforme a lo dispuesto por la Ley No. 8968, Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales y su Reglamento, ASO3M reconoce el derecho a la autodeterminación informativa. Por lo que, la información personal que usted brinde será recopilada y protegida en bases de datos institucional para el control y seguimiento de los diferentes servicios que ofrece ASO3M.

Los datos serán utilizados para fines Informativos, convocatorias, elaborar estadísticas para uso de la Asociación, verificación de requisitos y estadísticas.

Autorizo que se utilicen mis datos personales de la siguiente forma:

1. *Usar los datos personales de acceso público y privado ofrecidos para valorar, tramitar y resolver las solicitudes de beneficios que sean ofrecidos por ASO3M, los cuales serán almacenados en una base de datos institucional.*
2. *Usar los datos de contacto para enviarme comunicaciones por medio de los sistemas electrónicos como mensajes de texto, correo electrónico, teléfono, personal o cualquier otro medio que llegare a estar disponible para fines informativos; así como para ofrecerme otros servicios, tales como nuevas capacitaciones, ferias, congresos y charlas, créditos o planes de ahorro.*

Doy fe, que conozco sobre los derechos y prohibiciones de la Ley 8968 Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales y su Reglamento. La información de la cual forma parte la presente solicitud de afiliación la he suministrado de forma voluntaria. Asimismo, doy fe que he sido debidamente informado(a) por ASO3M de mi derecho a acceder, modificar, suprimir y revocar mis datos, así como de sus usos y almacenamiento en las bases de datos de uso exclusivo

Nombre completo: _____

Firma del Asociado(a)

No. de Cédula

Fecha

Nota: Esta boleta se firma aceptando los términos establecidos anteriormente.

.....

Uso exclusivo de ASO3M

Recibe

Procesa

de Asociado
