

		COOPERATIVA DE PENSIONADOS Y EXTRABAJADORES DEL ISS SANTANDER "COOPEXTRAISS" Cl. 35 #16-24 Edificio José Acevedo y Gómez Oficina 705		FORMATO SOLICITUD DE ASIGNACIÓN SEDE VACACIONAL FO-08 V.2	
Fecha de solicitud:		Ciudad		Fecha de radicación en oficina de COOPEXTRAISS:	
1. INFORMACIÓN PERSONAL DEL ASOCIADO/SOLICITANTE					
Primer apellido:		Segundo Apellido		Nombres	
Tipo de Documento: C.C. _____ C.E. _____		Número de Documento:			
2. SEDE VACACIONAL SOLICITADA					
Seleccione sede a solicitar	Días estadía	Desde	Hasta	Capacidad Máxima de personas (Incluido niños)	
APARTAMENTO SANTAMARTA AP 803	Número _____ letras _____			7	SIETE PERSONAS MÁXIMO
APARTAMENTO SANTAMARTA AP 1803	Número _____ letras _____			7	SIETE PERSONAS MÁXIMO
APARTAMENTO CARTAGENA	Número _____ letras _____			7	SIETE PERSONAS MÁXIMO
CABAÑA MESA DE LOS SANTOS	Número _____ letras _____			11	ONCE PERSONAS MÁXIMO
3. INFORMACIÓN DE GRUPO FAMILIAR/PRESENTADOS					
Nombres y Apellidos		Clase de documento de identidad	Número de documento	Parentesco con el Asociado/solicitante	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
4. DECLARACIÓN DE USO DEL BIEN INMUEBLE ASIGNADO					
Me comprometo a: 1. destinar el apartamento única y exclusivamente para uso de sede vacacional en condición de Asociado de la Cooperativa. 2. A no utilizar el bien inmueble para ninguna actividad de las señaladas en el código Penal Colombiano como delitos relacionados con el lavado de activos y la financiación del terrorismo en ámbito nacional e así como en el ámbito internacional. 3. No cederé el uso del bien inmueble que me asignen para uso de terceros no incluidos en esta solicitud. 4. En caso que resultara involucrado el uso del bien inmueble asignado en cualquier situación ilegal, exoneró de toda responsabilidad a COOPEXTRAISS y acepto los lineamientos que la cooperativa debe aplicar en mi contra.					
5. AUTORIZACIÓN LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS					
En cumplimiento de la ley 1581 de 2012, de Protección de Datos Personales, la Cooperativa de Pensionados y Ex trabajadores del ISS Santander (COOPEXTRAISS) le informa que mediante la firma del presente formulario usted autoriza a COOPEXTRAISS a tratar la información suministrada con el fin de analizar su perfil y el de sus invitados para efectos de determinar la posibilidad de alquilar las sedes sociales de propiedad de la Cooperativa. Como titular de los datos personales que suministra, usted cuenta con los derechos de acceso, rectificación, actualización, revocación de la autorización y supresión, los cuales puede ejercer enviando un correo electrónico a coopextraiiss@gmail.com o dirigiéndose a la siguiente dirección: calle 35 No. 16-24 oficina 705, Bucaramanga (Santander). COOPEXTRAISS le informa que cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales que se encuentra disponible en el siguiente link: www.coopextraiiss.com.co y que es voluntario responder preguntas que eventualmente le sean hechas sobre datos sensibles o datos de menores de edad, y que éstos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores. Son datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, los datos biométricos, y condiciones especiales como discapacidad, desplazamiento, cabeza de familia, entre otros.					
FIRMA _____ C.C. _____				Huella dactilar	
ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE COOPEXTRAISS					
Fecha de ingreso:	Ha utilizado las sedes vacacionales?	Número de veces:	Fecha de última asignación-observaciones de usos anteriores:		
INFORMACIÓN DE TRÁMITE					
SOLICITUD ATENDIDA POR:		SOLICITUD APROBADA?		OBSERVACIONES:	
Gerente ()		SI ()		Firma de autorización:	
Consejo de Administración () Acta No. _____ de fecha _____		NO ()			