



Asociación de Servidores Públicos  
del Municipio de Medellín

Señores  
Junta Directiva  
ADEM

Cordialmente solicito a ustedes se sirvan considerar mi afiliación como miembro de la Asociación. Me comprometo a aceptar y cumplir los Estatutos de la misma y autorizo para que si es necesario se retenga de mi sueldo las cuotas ordinarias, extraordinarias y las demás contempladas en los Estatutos, mediante solicitud que haga la Organización al pagador del Municipio de Medellín.

### NOMBRES

### APELLIDOS

### DOCUMENTO DE IDENTIDAD

### CELULAR

### E-MAIL

### FIRMA

  
.....  
C.C.

FECHA INGRESO  
A LA ADEM

Espacio para diligenciar por ADEM

# FORMULARIO DE AFILIACIÓN

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

FECHA INGRESO AL MUNICIPIO DE MEDELLÍN

SECRETARÍA A LA QUE ESTÁ ADSCRITO(A)

DEPENDENCIA

CARGO

TIPO DE VINCULACIÓN

SALARIO BÁSICO MES

DIRECCIÓN LABORAL

TELÉFONO

DIRECCIÓN RESIDENCIA

TELÉFONO

EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO(A)

### PERSONAS A CARGO

NOMBRE

PARENTESCO

**LOS DERECHOS LABORALES  
TAMBIÉN SON DERECHOS  
HUMANOS**



Asociación de Servidores Públicos  
del Municipio de Medellín  
NIT. 890.906.010-2

CTC  
Confederación de Trabajadores de Colombia

## AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo previsto en la “Ley Estatutaria 1581 de 2012”, y sus “Decretos reglamentarios” 1377 de 2013 y 1074 de 2015 capítulo 25; **autorizo** de manera previa, informada, consentida, voluntaria e inequívoca y expresa como Titular de datos a **ASOCIACIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN ADEM** para que realice el respectivo tratamiento de mis datos personales y en especial aquellos definidos como datos sensibles, para que sean incorporados en una base de datos, responsabilidad de **ASOCIACIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN ADEM**; tratados con las siguientes finalidades; a) generar un vínculo institucional con la asociación (Afiliación) b) crear un perfil de afiliado. c) verificar historia laboral, d) pertenecer a los procesos de formación ofrecidos por la asociación e) hacer uso y circulación institucional de mis datos con la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar, datos de contacto, movimientos y saldos, uso de mi imagen para carnetización (foto y huella dactilar) e identificación, y aquellos fines que contemple la **ASOCIACIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN ADEM**, en aras de mantener, desarrollar y controlar la presente relación institucional.

De igual modo, declaro que no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de mis datos personales sensibles y que he sido informado conforme a la Política de tratamiento de la información y protección de datos personales disponible en <https://www.asoadem.com/politica-de-privacidad-y-de-proteccion-de-datos-personales/> que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos mediante escrito dirigido a la **ASOCIACIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN** y a los siguientes: i.) Dirección Física: Carrera 51 # 50-21 Edificio Banco de Londres - piso 16. ii.) Dirección electrónica: [AtencionPQRS@ASOADEM.com](mailto:AtencionPQRS@ASOADEM.com). iii.) Teléfono: en Medellín (574) 5125880.

\_\_\_\_\_  
Firma del titular

Nombres y apellidos del titular: \_\_\_\_\_

C.C \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Fecha en que se puso de presente al titular la autorización y entregó sus datos.**

Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_