



PARTIDO OPCIÓN CIUDADANA

VEEDOR NACIONAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE VERIFICACIÓN DE DATOS

YO,

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. en capacidad de Aspirante al

AVAL para en el Departamento de

de manera expresa, **AUTORIZO** al **PARTIDO OPCION CIUDADANA**

para que solicite información de las Entidades Públicas, Privadas y Organismos de Control Disciplinario, Penal y Fiscal, en Colombia y en el Exterior, sobre mis antecedentes y procesos en curso, a fin de verificar mi idoneidad como candidato dentro de mi aspiración para las Elecciones de Senado de la República y Cámara de Representantes para el periodo 2018 - 2022, que se realizaràn el 11 de Marzo de 2018. Este procedimiento, previo al otorgamiento del aval.

Autorizo también para que la Policía, Fiscalía General de la Nación, SIJIN, DIJIN, INTERPOL y demás entidades Jurisdiccionales y Administrativas consulten y entreguen al Partido la información referente a condenas, investigación y procesos judiciales que cursen o hayan cursado en mi contra.

Declaro que conozco la política de tratamiento de datos personales y la finalidad de la presente autorización, la cual otorgo de manera libre, consiente e informada.

NOMBRE Y APELLIDOS:

CÉDULA DE CIUDADANÍA No.

CARGO AL QUE ASPIRA:

DEPARTAMENTO: MUNICIPIO:

FECHA:

FIRMA: _____



HUELLA