

AFILIACIÓN

Fecha de diligenciamiento	DÍA	MES	AÑO
---------------------------	-----	-----	-----

Fecha de ingreso a la empresa	DÍA	MES	AÑO
-------------------------------	-----	-----	-----

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres:		Apellidos:	
Documento No.	Tipo: ☐ CC ☐ CE	Fecha y lugar de expedición	DÍA MES AÑO CIUDAD
Fecha y lugar de nacimiento:	DÍA MES AÑO CIUDAD	Nacionalidad	Personas a cargo #
Estado civil:	Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Separado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Unión Libre ☐ Sexo: ☐ M ☐ F		
Dirección:	Barrio:	Ciudad:	
Departamento:	Telefono Fijo:	Celular:	Estrato: #
E-mail personal:	Nivel de escolaridad:		
Empresa:	Cargo:	Salario:	Regional: Centro de trabajo:
E-mail corporativo:	Tipo de contrato: Fijo: ☐ Vigencia:	Indefinido: ☐	
Cuenta de nómina No:	Banco:	Tipo de cuenta:	Ahorro ☐ Corriente ☐
Declara renta: Si ☐ No ☐	Anexa declaración de renta: Si ☐ No ☐		
AUTORIZO DESCONTAR DE MI SALARIO: Porcentaje mensual entre 3% al 10% %			

Si en los últimos dos (2) años usted...

¿Por su cargo o actividad, manejó recursos públicos?	Si ☐ No ☐
¿Por su cargo o actividad, ejerció algún grado de poder público?	Si ☐ No ☐
¿Por su actividad u oficio, gozó usted de reconocimiento público general?	Si ☐ No ☐
¿Tiene familiares hasta el segundo grado de consanguinidad y afinidad que encajen en los escenarios descritos previamente?	Si ☐ No ☐
Si alguna de las preguntas anteriores es afirmativa por favor especifique:	

Ingresos mensuales:	Activos:
Egresos mensual:	Pasivos:
Otros ingresos:	Concepto de otros ingresos:

II. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?	Importaciones ☐ Inversioes ☐ Productos financieros en el exterior ☐
Si ☐ No ☐	Exportaciones ☐ Transferencias ☐ Pago de servicios ☐
Otro ☐ ¿Cuál?	

Tipo de producto:	Identificación o número del producto:
Entidad:	Monto:
Ciudad:	País:
Moneda:	

III. INFORMACIÓN FAMILIAR**Información del conyuge**

Nombres y apellidos	Fecha de nacimiento	Edad	Nivel escolar
	DÍA MES AÑO		

Información hijos

1	DÍA MES AÑO		
2	DÍA MES AÑO		
3	DÍA MES AÑO		
4	DÍA MES AÑO		

BENEFICIARIOS

(En caso de fallecimiento delego como beneficiario del saldo neto de mis aportes, ahorros y cualquier otro producto de captación a las siguientes personas)

Nombres y apellidos	Identificación	Fecha de nacimiento			Parentesco	% Autorizado
1		DÍA	MES	AÑO		
2		DÍA	MES	AÑO		
3		DÍA	MES	AÑO		
4		DÍA	MES	AÑO		
5		DÍA	MES	AÑO		

En caso fortuito o fuerza mayor el Fondo de Empleados Nacional de la Organización Terpel S.A. - FENALTER - hará entrega a sus beneficiarios dentro de los términos establecidos en los estatutos y de acuerdo a la normatividad legal vigente (Decreto 564 de 1996 y Decreto 2349 de 1965) los saldos a favor en razón de su asociación.

Es responsabilidad del asociado mantener actualizada la información de sus beneficiarios.

IV. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

Autorizo con mi firma al pagador, para que deduzca de mi salario, prestaciones sociales, bonificaciones o cualquier otro ingreso que devengue, el valor de las cuotas de aportes ordinarios y extraordinarios, créditos, servicios o cualquier otro compromiso adquirido con Fondo de Empleados Nacional de la Organización Terpel S.A. - FENALTER

Así mismo autorizo al Fondo de Empleados Nacional de la Organización Terpel S.A. - FENALTER - para:

- Consultar y reportar en las centrales de riesgo, mi comportamiento crediticio pasado, presente y futuro.
- Como responsable y encargado del tratamiento de datos personales, para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada, permita a FENALTER, recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar, compartir, transmitir, transferir a terceros, disponer de los datos que han sido suministrados y que se suministren, y que se han incorporado o se incorporen en distintos archivos, bases o bancos de datos. Esta información es y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de FENALTER. Así mismo autorizo que las imágenes o fotos en que aparezca en eventos o actividades relacionadas con Fenalter puedan ser utilizadas para fines comerciales o publicitarios de FENALTER.
- FENALTER en los términos dispuestos por el artículo 10 del decreto 1377 de 2013 queda autorizado de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar toda su información, a no ser que manifieste lo contrario de manera directa, expresa, inequívoca y por escrito a la cuenta de correo electrónico dispuesta para tal efecto:
- Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos provienen de actividades legales conforme a lo descrito en mi actividad y ocupación.
- No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionadas con el delito de lavado de activos o destinados a la financiación del terrorismo.
- Eximo a FENALTER, de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o el que se ocasione por la información falsa o errónea suministrada en la presente declaración y en los documentos que respaldan o soporten mis afirmaciones.
- Autorizo a FENALTER, para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada en este formulario.
- Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en FENALTER tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas.
- No he sido, ni me encuentro incluido en investigaciones relacionadas con Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.
- Autorizo a FENALTER, para que toda información que se origine a partir de esta afiliación, me sea enviada al correo electrónico suministrado en este documento.
- Autorizo a FENALTER el envío de mensajes que contengan información comercial, de mercadeo, personal, institucional, de productos o servicios o de cualquier otra índole que FENALTER considere, al teléfono móvil y/o celular, correo electrónico, correo físico o por cualquier otro medio.

Yo _____ identificado como aparece al pie de mi firma, declaro que la información aquí consignada es cierta y que mis ingresos son producto de: _____, y que dichos ingresos provienen de actividades lícitas. Igualmente, acepto actualizar anualmente los datos reportados en este formulario y los demás que FENALTER considere necesarios.

La información no diligenciada en este formato declaro que ya la posee FENALTER como usuario de otros productos y/o servicios. Autorizo a FENALTER para completar la información faltante y pertinente con base en los soportes e información que personalmente le he suministrado.

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO FENALTER**Registro de entrevista**

Nombre del empleado: _____

Fecha: **DÍA** **MES** **AÑO****Listado de documentos**Fotocopia de la cédula ☐Política de tratamiento de datos ☐

Firma del solicitante _____

CC. _____