**MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** identificada con NIT 890.201.222-0, agradece su colaboración en el diligenciamiento de los datos personales solicitados en nuestro canal, por lo anterior solicita su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada, permita dar tratamiento a los datos personales de contacto que suministra a través de la presente plataforma electrónica. Estos datos sólo serán utilizados con la finalidad de mantener una comunicación efectiva orientada a una mayor gestión sobre los servicios solicitados, agradecer los comentarios y aportes recibidos, ofrecer la atención y ayuda requerida por el ciudadano, y verificar posteriormente la percepción de éstos frente a las soluciones propuestas, las medidas de mejoramiento adoptadas y las novedades de servicios. Nuestras Políticas de Tratamiento de Información Personal pueden ser consultadas en las instalaciones de la entidad o a través de nuestra página web [www.bucaramanga.gov.co](https://www.bucaramanga.gov.co/Inicio/wp-content/uploads/2018/12/Resolucion-340-Dic-26-2018-y-Politica.pdf%22%20%5Ct%20%22_blank)  y sus derechos como titular de datos personales podrán ser ejercidos por medio de los canales de atención establecidos.

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de la inscripción:  |  |

Foto tipo documento, fondo blanco

Información personal:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres (identitario o jurídico):  |  |
| Apellidos:  |  |
| Número Documento de identidad (Cédula de ciudadanía):  |  |
| Sexo: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hombre  |  | Mujer |  | Intersexual |  |

 |
| Identidad de género: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Femenino  |  | Masculino  |  |
| No binario  |  | Transgénero |  |

 |
| Orientación Sexual  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gay |  | Lesbiana |  |
| Heterosexual |  | Bisexual  |  |

 |
| Número telefónico:  |  |
| Número de whatsapp:  |  |
| Dirección de residencia:  |  |
| Barrio / Vereda:  |  |
| Comuna/ Corregimiento: |  |
| Correo electrónico:  |  |
| Tiempo de residencia en Bucaramanga:  |  |

A continuación, marque con una X:Representación a la cual se candidatiza:

|  |  |
| --- | --- |
|  Representante de las mujeres lesbianas |  |
| Representante de los hombres gay |  |
| Representante de la población bisexual |  |
| Representante de la población trans |  |
| Representante de la población intersexual |  |
| Representante de la población queer |  |

Responda si o no a las siguientes preguntas[[1]](#footnote-1):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pregunta  | Si/No | Cual  |
| ¿Tiene algún tipo de discapacidad? |  |  |
| ¿Pertenece a algún grupo poblacional? |  |  |
| ¿Cuál es su ocupación?  |  |  |
| ¿Cuenta con experiencia en la representación de la población OSIGD/LGBTIQ+? |  |  |
| ¿Hace parte de alguna organización?  |  |  |

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cedula de Ciudadanía N°:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Estos datos son de tipo informativo, no tendrán ningún tipo de repercusión en la inscripción del candidato. [↑](#footnote-ref-1)