

# HABEAS DATA MOLDEARTE

En cumplimiento de la ley estatutaria 1581 del 2012 de protección de datos , mediante registro de mis datos en el presente formulario autorizo a Moldearte Cirugía Plástica y Medicina Estética para que estos sean incorporados en su base de datos con la finalidad de hacer segmentación de mercados publicidad propia, marketing ,prospección comercial, estadísticas internas, fidelización y gestión de clientes a través de el plan de beneficios eres , así mismo autorizo a compartir la base de datos incluyendo la transferencia y trasmisión de datos personales a terceros para fines relacionados con la operación de Moldearte Cirugía Plástica y Medicina Estética

Le informamos que en la recolección almacenamiento y uso sus datos serán tratados conforme al ordenamiento legal vigente que rige la protección de datos personales garantizando el ejercicio de los derechos del titular usted puede ejercer los derechos a conocer corregir actualizar suprimir o revocar la autorización mediante escrito dirigido a Moldearte Cirugía Plástica y Medicina Estética , a la dirección de correo electrónico moldearteestetica@gmail.com indicando en el asunto de derecho que desea ejercer.