

Colegio Superior de Medicina Alternativa



HOJA DE REGISTRO

Fecha: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

TELEFONO CASA: _____

TELEFONO OFICINA: _____

CELULAR: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

DOMICILIO COMPLETO: _____

PROFESION/OCUPACION: _____

OCUPACION ACTUAL: _____

R.F.C. _____

ESTADO CIVIL: _____

CARRERA A LA QUE SE INSCRIBE: _____

¿POR QUE QUIERE ESTUDIAR ESTA CARRERA? _____

AVISO DE PRIVACIDAD

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, COLEGIO SUPERIOR DE MEDICINA ALTERNATIVA, A.C., en lo sucesivo COSMA, con domicilio en Lerdo de tejada # 60 Col. Centro, Colima, Colima, C.P. 28000, es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su protección. Las recopilaciones de ciertos datos personales son recabadas con la finalidad que su misma naturaleza permite y que es imprescindible para llevar al cabo y ofrecerle operaciones activas, pasivas y de servicio que Usted celebre con nosotros.

Finalidad: Sus datos personales serán utilizados para lo siguiente:

- Proveerle los servicios y productos que ha solicitado
- Informar sobre cambios o nuevos productos relacionados con el adquirido por el cliente
- Dar cumplimiento a obligaciones contraídas con nuestros clientes
- Surtir enseres y/o medicamentos
- Expedición de facturas
- Evaluar la calidad del servicio y realizar estudios internos sobre hábitos de consumo

Dichos datos personales pueden haber sido o pueden ser obtenidos de Usted, personalmente o asimismo, podemos obtener datos personales de los que usted es titular, a través de terceros y de otras fuentes permitidas por la Ley.

Para las finalidades antes mencionadas, requerimos obtener los siguientes datos personales, de manera enunciativa mas no limitativa: Datos de identificación, nombre completo, domicilio, teléfono de casa, celular y trabajo, correo electrónico, R.F.C.

Todos los datos personales proporcionados a COSMA, serán considerados como información confidencial, obligación que subsistirá a pesar de que el Usuario haya finalizado su relación con COSMA, asimismo dicho Datos Personales no serán divulgados a terceras personas sin la autorización del usuario. A este respecto, el usuario en este acto autoriza a COSMA a transferir sus datos personales proporcionados a cualesquiera de sus sucursales, los cuales, en su caso, destinarán los Datos Personales a la misma finalidad descrita en el presente Aviso de privacidad.

COSMA hace de su conocimiento que no realiza transferencias de datos personales a terceros. Las trasferencias nacionales o internacionales de datos podrán llevarse a cabo sin el consentimiento del titular cuando se dé alguno de los supuestos del Artículo 37 de la Ley Federal de protección de Datos personales en Posesión de los Particulares.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de protección de Datos personales en Posesión de los Particulares, el titular por si o mediante representante legal debidamente acreditado, podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición para cancelar sus datos personales así como de oponerse al tratamiento de los mismos o revocar el consentimiento que para tal fin nos haya otorgado, presentando su solicitud a través de escrito dirigido al COLEGIO SUPERIOR DE MEDICINA ALTERNATIVA, con el domicilio ya señalado.

De igual forma, COSMA se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones o actualizaciones al presente aviso de privacidad para el cumplimiento de nuevas disposiciones legislativas o judiciales o jurisprudenciales, políticas internas y/o nuevos requerimientos para la prestación de los servicios que presta COSMA, información que estará a su disposición en comunicados colocados en el local que ocupa COSMA.

Al estampar su firma, ACEPTA conocer y estar de acuerdo con todo lo antes señalado.

SI ACEPTO
