

FORMATO DE AFILIACIÓN

DIGNIDAD & COMPROMISO

Código del formato: GD-GA-FA-001 - **Versión:** 003 - **Fecha:** 2026-07-01

FECHA:				DÍA	MES	AÑO		
Tipo de documento		Número de identificación			Lugar y fecha de expedición			
CC	TI	PAS	CE			Día	Mes	Año
Nombres								
Apellidos								
Fecha de nacimiento			Sexo/género registrado en el documento			Teléfono		
Día	Mes	Año						
Dirección		País		Departamento		Municipio		
Correo electrónico								
Cuenta con algún tipo de discapacidad		Física	Visual	Auditiva	Cognitiva	Múltiple	Ninguna	
Seleccione información poblacional		Indígenas	Negra, Afrocolombiana, Palenquero, Raizal		Rom	Victimas	Ninguna	

☐ Declaración de afiliación

Leer aquí: dignidadycompromiso.co/programa-y-estatutos

Manifiesto de manera libre, voluntaria y expresa mi decisión de afiliarme al Partido Dignidad & Compromiso. Declaro que conozco y acepto sus Estatutos y solicito mi incorporación al Registro de Afiliados del Partido.

☐ Declaraciones del ciudadano

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada en este formulario es veraz y completa, que actúo de manera libre y voluntaria, sin presión ni inducción de terceros, y que me comprometo a informar al Partido cualquier cambio en los datos aquí registrados.

Autorización para el tratamiento de datos personales

De conformidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales del Partido Dignidad & Compromiso, autorizo de manera previa, expresa e informada al Partido para recolectar, almacenar, organizar, actualizar, conservar, consultar, utilizar, transmitir y, cuando corresponda, reportar mis datos personales, incluidos los datos biométricos contenidos en este formato, con el fin de administrar el Registro de Afiliados, verificar mi identidad y la información suministrada, expedir certificaciones, cumplir las obligaciones legales ante el Consejo Nacional Electoral y demás autoridades competentes, mantener actualizado mi expediente documental y contactarme para asuntos relacionados con mi afiliación. Declaro que he sido informado de mis derechos a conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de mis datos personales, así como de los canales establecidos en la Política de Tratamiento de Datos Personales del Partido para ejercerlos.

☐ Autorizo el tratamiento de mis datos personales.

Léala aquí: dignidadycompromiso.co/politica-de-tratamiento-de-datos

Nombre completo

Número de documento

Firma

Huella
dactilar

Este documento hace parte del expediente documental de afiliación del Partido Dignidad & Compromiso y será conservado conforme a la Ley 594 de 2000, la Ley 1475 de 2011, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, los Estatutos del Partido y las Tablas de Retención Documental que se adopten.

Al formato de afiliación se debe adjuntar una copia legible del documento de identidad.