



**FORMATO AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO  
DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA  
AFILIADOS A CAJASAN**

**CÓDIGO:** VI-FOV-F013

**VERSIÓN:** 08

Ciudad y Fecha

**Señores CAJASAN**  
UNIDAD VIVIENDA Y CONSTRUCCIÓN

De conformidad con el Decreto 1077 de 2015 modificado por el Decreto 1533 de 2019 artículo 2.1.1.1.1.5.1.1 me permito **autorizar a la Caja Santandereana de Subsidio Familiar Cajasan** para girar el Subsidio Familiar de Vivienda asignado mediante Acta No. \_\_\_\_ de modalidad \_\_\_\_\_ por un valor nominal de \$ \_\_\_\_\_ al constructor o fiducia (si aplica) \_\_\_\_\_, el cual fue otorgado al hogar beneficiario conformado por miembros mayores de edad:

<b>NOMBRE</b>	<b>NÚMERO DE DOCUMENTO</b>

Por motivo de aplicación al beneficio en el inmueble ubicado en \_\_\_\_\_ del municipio de \_\_\_\_\_.

Para constancia firman los mayores de edad del grupo familiar a los (\_\_\_\_\_) días del mes de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_.

Con mi firma y huella, que aparecen en el presente documento, autorizo a la CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN, ubicada en CARRERA 27# 61 – 78 PUERTA DEL SOL y con teléfono de contacto 6434444, para que recolecte, almacene, use, circule y/o suprima mis datos personales y los de mis representados, incluyendo el consentimiento para tratar datos sensibles, aun conociendo que no estoy obligado a autorizar su tratamiento. Lo anterior para dar cumplimiento a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información disponible en [www.cajasan.com](http://www.cajasan.com), la cual declaro conocer y saber que en esta se especifican cuáles datos son sensibles. Así mismo, conozco que como titular me asisten los derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos y revocar la autorización.

EN CONSTANCIA FIRMAN:

**FIRMA BENEFICIARIO 1**

Nombre:  
Cédula de Ciudadanía No.



HUELLA

**FIRMA BENEFICIARIO 2**

Nombre:  
Cédula de Ciudadanía No.



HUELLA

**FIRMA BENEFICIARIO 3**

Nombre:  
Cédula de Ciudadanía No.



HUELLA