



Solicitud No: _____

Señores:

JUNTA DIRECTIVA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS -ACOSS-

Ciudad.

De la manera más atenta me dirijo a ustedes, con el ánimo de solicitar ingreso a la ASOCIACIÓN en calidad de:

☐ Socio Fundador ☐ Socio Afiliado ☐ Alianza Temporal ☐ Voluntariado

SOCIO FUNDADOR: Persona o entidad que participa desde el inicio en la creación de una organización, empresa o proyecto, aportando recursos, ideas, trabajo o capital para su constitución y desarrollo inicial.

SOCIO AFILIADO: Persona, entidad u organización, empresa o asociación después de su creación, generalmente con un vínculo menos profundo que el de los socios fundadores o plenos. Los socios afiliados suelen participar bajo términos específicos establecidos por los estatutos de la organización

ALIANZA TEMPORAL: Acuerdo entre dos o más partes (personas, empresas, organizaciones o entidades) para colaborar en un proyecto o actividad específica durante un período limitado de tiempo. Este tipo de alianza se establece con un objetivo claro y termina una vez que se logra dicho objetivo o cuando finaliza el plazo acordado

VOLUNTARIADO: persona que dedica su tiempo, habilidades y esfuerzo de manera libre y desinteresada para contribuir al bienestar de una causa, organización o comunidad.

Declaro, que al ser admitido acataré los estatutos, reglamento interno y demás particulares de la Asociación Colombiana de Organizaciones Sociales Solidarias -ACOSS-

Nombre del solicitante: _____

Número de identificación solicitante: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico solicitante: _____

Dirección: _____

Organización: _____

NIT: _____ Antigüedad de la organización: _____

Redes sociales organización: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico organización: _____

Ciudad y/o localidad: _____

Fecha de solicitud: _____

Área de Interés:

☐ Acción Social y Comunitaria

☐ Educación y capacitación

☐ Cultura, arte y patrimonio

☐ Desarrollo económico y/o productivo

☐ Innovación y tecnología

☐ Juventud y liderazgo

☐ Seguridad alimentaria

Otra Cual: _____

☐ Derechos humanos y equidad

☐ Salud y bienestar

☐ Medio ambiente y sostenibilidad

☐ Investigación y desarrollo

☐ Deporte y recreación

☐ Protección animal

☐ Turismo sostenible

Correo: acoss.contactanos@gmail.com

Sede principal: Transversal 14 p No 67 g 16 sur

Sede rural: Vereda Olarte Km 5 vía Usme - Sumapaz

3046233896 / 3122551652

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS
NIT: 901816563-6



Población objeto:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Primera infancia | <input type="checkbox"/> Niños y niñas |
| <input type="checkbox"/> Jóvenes | <input type="checkbox"/> Adultos |
| <input type="checkbox"/> Adulto mayor | <input type="checkbox"/> Tercera edad |
| <input type="checkbox"/> Mujeres | <input type="checkbox"/> Víctima del conflicto armado |
| <input type="checkbox"/> Comunidades rurales | <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad |
| <input type="checkbox"/> Población en situación de calle | <input type="checkbox"/> Migrantes |
| <input type="checkbox"/> Personas LGBTIQ+ | <input type="checkbox"/> Población general |

Otra Cual: _____

Describa brevemente el motivo por el cual desea ser asociado:

¿Desea que sus datos aparezcan en la web?

SI _____ NO _____

De conformidad con lo definido por la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, Declaro de manera libre, expresa, inequívoca e informada, que AUTORIZO a la **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS -ACOSS-**, para que realice la recolección, almacenamiento, uso, , supresión, y en general, tratamiento de mis datos personales, incluyendo datos sensibles, como mis huellas digitales, fotografías, videos y demás datos que puedan llegar a ser considerados como sensibles de conformidad con la Ley, para que dicho Tratamiento se realice con el fin de lograr las finalidades relativas a ejecutar el control, seguimiento, monitoreo, vigilancia y, en general, garantizar la seguridad de sus instalaciones; así como para documentar las actividades gremiales y científicas.

Una vez aprobada la solicitud de afiliación se solicita al interesado presentar los documentos requeridos para formalizar su incorporación. Estos pueden variar según su condición jurídica.

Firma: _____

Espacio exclusivo para la Junta Directiva de ACOSS

Aprobado Si () No ()

Fecha: _____

Elkin Ramirez
Representante Legal

Diana Carolina Beltrán
Secretaria

Correo: acoss.contactanos@gmail.com

Sede principal: Transversal 14 p No 67 g 16 sur

Sede rural: Vereda Olarte Km 5 vía Usme - Sumapaz

3046233896 / 3122551652