

## **ANEXO 4**



### **AUTORIZACIÓN DE INFORMAR**

Por este acto, YO \_\_\_\_\_ (nombre completo)  
RUT \_\_\_\_\_

Declaro haber sido informado por Mutual de Seguridad CChC del resultado de los exámenes realizados, y autorizo expresamente a este organismo administrador para dar a conocer la conclusión de la evaluación del PVET ....., al representante definido por la empresa:

---

(empresa solicitante)

Esta autorización es sólo para estos efectos, pudiendo ser revocada por escrito en cualquier momento, sin expresión de causa.

FIRMA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

“La entrega de antecedentes se hace conforme a lo prescrito en la Circular N°3012, de 16.05.2014, de la Superintendencia de Seguridad Social, en relación con la Ley 19.628, sobre Protección de la Vida Privada”.