

FORMULARIO PARA EJERCER EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN Y/O SUPRESIÓN DE DATOS PERSONALES

1) Datos del Solicitante (Titular de los datos personales)

Nombre completo:

Documento oficial de identidad

2) Responsable de la Base de Datos o el Tratamiento

Nombre de la entidad (pública o privada):

3) Solicitud

Por ese medio, conforme a lo previsto en la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, No. 8968 y su Reglamento, EJERZO MI DERECHO DE:

RECTIFICACION

SUPRESIÓN PARCIAL DE DATOS PERSONALES

SUPRESIÓN TOTAL DE DATOS PERSONALES

Lo anterior de acuerdo a los siguientes motivos: (debe indicarse claramente los datos personales que se desea rectificar o suprimir, y el fundamento o documentos que se aportan según sea el caso).

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales y su Reglamento, el presente trámite debe ser gratuito y realizarse en un plazo de CINCO DÍAS HÁBILES (5), contados a partir de la recepción de la solicitud.

4) Notificaciones:

Las mías en la siguiente dirección física, correo electrónico y/o número de fax:

Dirección física:

Correo electrónico:

No. Teléfono:

No. Fax:

Firma: _____

Fecha: ____/____/____

¿Cómo enviar este formulario?

Descárguelo, complételo, fírmelo, escanéelo y envíelo a:
rectificaciondedatos@rcinvercom.com