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 con los siguientes motivos (debe indicarse claramente el número de operación, número de expediente y que datos personales relacionados a la obligación descrita, desea rectificar o suprimir, el/los motivo/s 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: _____/_____/_____

Deberá remitir el formulario a rectificaciondedatos@rcinvercom.com, debidamente completado y firmado de forma hológrafa, o bien con firma digital certificada, conforme a la normativa aplicable por el Banco Central de Costa Rica, y con el documento de identidad adjunto, a fin de acreditar la titularidad de los datos.