



**SOLICITUD DE DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN
LEY N° 29733 - LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

De conformidad con lo establecido en la Ley 29733 y su reglamento, solicito el ejercicio de mis derechos en calidad titular de los datos personales contenidos en los bancos de datos de prospectos de clientes/clientes (especificar), en los términos señalados a continuación:

I. DATOS DEL SOLICITANTE TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

Nombres: _____
Apellidos: _____
Tipo de documento de identidad: _____
Numero de documento de identidad: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo: _____

En caso fuera representado por un apoderado, el solicitante deberá adjuntarse carta poder con firma legalizada notarialmente no mayor a 30 días naturales y/o vigencia de poder inscrita en Registros Públicos no mayor a 30 días naturales y completar adicionalmente lo siguiente:

Nombres: _____
Apellidos: _____
Tipo de documento de identidad: _____
Numero de documento de identidad: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo: _____

II. CONTENIDO DE LA SOLICITUD

Seleccione el tipo de solicitud que desea ingresar: **marcar con una "x"**

¹Acceso _____
²Rectificación _____
³Cancelación _____
⁴Oposición _____

Exponga de forma clara y precisa las razones que sustentan su solicitud:

¹ **ACCESO:** Acción destinada a obtener, de la Empresa, la información sobre uno mismo almacenada en el banco de datos, así como aquella referida a las condiciones y generalidades del tratamiento de dicha información.

² **RECTIFICACIÓN:** Acción destinada a: (i) actualizar sus datos; (ii) corregir aquella información que resulte ser inexacta, errónea o falsa; y/o (iii) incluir información en el banco de datos. En todos los casos deberá adjuntar la información que sustente la procedencia de la rectificación.

³ **CANCELACIÓN:** Acción de supresión de información personal almacenada en un banco de datos en razón a que esta ya no es necesaria o pertinente para la finalidad para la cual fue recopilada, cuando hubiere vencido el plazo para su tratamiento o cuando haya revocado el consentimiento otorgado.

⁴ **OPOSICIÓN:** Acción de impedir el tratamiento de datos personales o cese del mismo, cuando el titular no hubiere prestado su consentimiento o cuando acredite que medien motivos fundados y legítimos relativos a una concreta situación personal que lo justifiquen.

Si cuenta con información adicional y/o documentos que faciliten la localización de los datos personales relacionados con la presente solicitud, por favor adjuntar copia de estos.

III. DOCUMENTOS ADJUNTOS: marcar con una "x"

- Fotocopia legalizada del DNI del solicitante. _____
 - Fotocopia legalizada del DNI del apoderado legal _____
 - Carta poder con firma legalizada no mayor a 30 días naturales _____
 - Vigencia de poder no mayor a 30 días naturales _____
 - Otros: _____
-
-
-
-

IV. NOTIFICACIÓN:

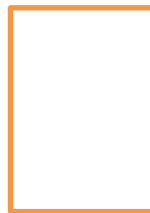
Autorizo a notificar la respuesta a mi solicitud a la dirección de correo electrónico indicado en el presente formulario.

V. PLAZOS:

Su solicitud será atendida, en 8 días hábiles cuando se ejerza el derecho de información; en 20 días hábiles cuando se ejerza el dercho de acceso; y en 10 días hábiles cuando se ejerza los derechos de rectificación, cancelación u oposición; según lo dispuesto en la Ley N° 29733. En caso no esté de acuerdo con la respuesta podrá acudir ante la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales a fin de hacer valer su derecho, de conformidad con lo dispuesto la Ley N° 29733 y su Reglamento.

Fecha: ____ de _____ de ____.

Firma: _____



Huella