



# FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE RATIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN A LA INFORMACIÓN DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES

## I. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre(s):

Apellidos:

Nº de Documento: DNI:  Pasaporte:  CE/CI/Otro:

Domicilio real/legal:

Distrito:  Provincia:  Departamento:

Teléfono de referencia: Móvil:  Fijo:

Correo electrónico:

### En caso se trate del representante/apoderado legal, completar los siguientes datos:

Nombre(s):

Apellidos:

Nº de Documento: DNI:  Pasaporte:  CE/CI/Otro:

Domicilio real/legal:

Distrito:  Provincia:  Departamento:

Teléfono de referencia: Móvil:  Fijo:

El solicitante deberá adjuntarse carta poder con firma legalizada notarialmente no mayor a 30 días y/o vigencia de poder inscrita en el Registro de mandatos y poderes de los registros públicos correspondientes no mayor a 3 meses.

## II. CONTENIDO DE LA SOLICITUD

Seleccione el tipo de derecho que desea ejercer:

En mi ejercicio de los derechos que me confiere la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, es mi deseo ejercer el derecho de:

**ACCESO:** Solicitar información sobre mis datos personales almacenados en sus bancos de datos, así como aquella referida a las condiciones y generalidades del tratamiento de dicha información.

**RECTIFICACIÓN:** Destinado a: (i) actualizar sus datos, (ii) corregir aquella información que resulte ser inexacta, errónea o falsa, (iii) incluir información en el banco de datos. **Deberá ser adjuntada la información que sustente la procedencia de la rectificación.**

# FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE RATIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN A LA INFORMACIÓN DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES

**CANCELACIÓN:** Solicitar la 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.

**OPOSICIÓN:** Toda persona tiene la posibilidad de oponerse, por un motivo legítimo y fundado referido a una situación personal concreta a figurar en un banco de datos, o al tratamiento de sus datos personales siempre y cuando la Ley no disponga lo contrario.

Explique de manera precisa las razones que sustentan su solicitud.

### III. NOTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA

Autorizo que la respuesta a la presente solicitud sea notificada de forma gratuita en los correos electrónicos señalados en el Numeral I.

### IV. DOCUMENTOS ADJUNTOS

Fotocopia legalizada del DNI del solicitante

Fotocopia legalizada del DNI del apoderado legal

Carta poder con firma legalizada notarialmente no mayor a 30 días

Vigencia poder inscrita en el registro de mandatos y poderes de los registros públicos correspondientes no mayor a 3 meses

Otros (dependiendo el ejercicio del tipo de derecho según lo dispuesto en el reverso del formulario)

**Flash Mobile, en cumplimiento con la protección de datos personales de la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, consciente de la importancia de la privacidad, pone a su disposición el presente formulario para solicitar cualquier tipo de información relacionada con el tratamiento de sus datos personales.**

**Flash Mobile atenderá su solicitud, siempre y cuando el formulario se encuentre debidamente llenado, para todos los derechos en un plazo de diez (10) días hábiles, a excepción del derecho de Acceso que remitirá respuesta en un plazo de veinte (20) días hábiles según lo dispuesta en la Ley, pudiendo ser extendido por un plazo adicional.**

# FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE RATIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN A LA INFORMACIÓN DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES

En caso que la información proporcionada, no sea suficiente para localizar los datos personales solicitados, es decir, imprecisa o errónea, se le requerirá que en un término máximo de tres (3) días hábiles la complemente o aclare.

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 en el artículo 24 de la Ley N° 29733 y el artículo 74 de su Reglamento.

Con la firma del presente formulario, el titular o en su caso el representante de este, otorgan su consentimiento para la recepción y tratamiento de sus datos y/o documentos proporcionados en este documento, los cuales tendrán como finalidad exclusiva, la gestión adecuada del ejercicio de los derechos ARCO.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma y huella digital del Titular o Representante: \_\_\_\_\_