

**SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN), PORTABILIDAD Y REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO**

Por medio del presente, el/la suscrito/a ejerce su derecho de acceso, rectificación, cancelación o oposición sobre el tratamiento de sus datos personales, conforme a la Ley N.º 29733 y su Reglamento.

**1. DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Tipo y número de documento de identidad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono/Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**2. REPRESENTANTE LEGAL (si corresponde)**

Nombres y Apellidos del representante: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Tipo de documento que acredita la representación: \_\_\_\_\_

**3. DERECHO QUE DESEA EJERCER**

ACCESO

RECTIFICACIÓN

CANCELACIÓN

OPOSICIÓN

PORTABILIDAD

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

#### **4. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD**

Detalle la información relacionada con su solicitud: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **5. MODALIDAD PARA RECIBIR LA RESPUESTA**

Correo electrónico

Dirección física

Otro: \_\_\_\_\_

#### **6. DECLARACIÓN Y FIRMA**

Declaro que la información consignada es veraz y que soy titular de los datos personales objeto de la presente solicitud o su representante legal debidamente autorizado. Adjunto copia de mi documento de identidad.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_