

Formulario para Ejercicio de Derechos ARCO

Nombre completo: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Derechos que desea ejercer (marque los que correspondan):

☐ Acceso a mis datos personales

☐ Rectificación de mis datos personales

☐ Cancelación de mis datos personales

☐ Oposición al tratamiento de mis datos personales

Descripción de la solicitud:

Firma: _____