

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DERECHOS DE RECTIFICACION

EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACION A MIS DATOS PERSONALES

Fundamento legal artículo 15 numeral 2 de la ley 81 de 2019 sobre protección de datos personales. DERECHO DE RECTIFICACION: Permite al titular solicitar la corrección de sus datos personales, que sean incorrectos, irrelevantes, incompletos, desfasados, inexactos, falsos o impertinentes. MOTIVO DE LA SOLICITUD: En el siguiente recuadro anotar el motivo de la solicitud de rectificación. En el caso de que la solicitud corresponda a corrección por datos incorrectos, inexactos o incompletos, favor indicar los datos a corregir y entregar documentación probatoria como sustentación de la solicitud.

MOTIVO	COMO SE OBSERVA ACTUAL- MENTE	CORRECCION SOLICITADA
DATOS INCORRECTOS		
DATOS INEXACTOS		
OTROS		

DOCUMENTACION PROBATORIA QUE SUSTENTA LA PETICION

1.	
2.	
3.	

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Titular de los datos personales

Primer apellido	Segundo apellido (si aplica)	Nombre(s)
Primer apellido	Segundo apellido (si aplica)	Nombre(s)

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DERECHOS DE RECTIFICACION

MARQUE EL DOCUMENTO ENTREGADO		
El titular deberá validar su identidad a través de los siguientes medios:		
a. Documento de identidad personal (cédula/pasaporte)		
El representante deberá validar su identidad mediante la siguiente documentación:		
a. Copia del documento de identidad del titular		
b. Documento de identidad del titular		
c. Documento de identidad del representante		
d. Carta de poder notariada		
Medio de contacto		
Celular	Teléfono fijo	Correo electrónico
MARQUE CON UNA EL MEDIO DE RECEPCION DE LOS DATOS:		
	Vía correo electrónico	
	Copia simple	
	Otro (he proporcionado memoria USB, otro medio)	
<p>Nota: El artículo 16 de la ley 81 de 2019 sobre protección de datos personales garantiza que el ejercicio de los derechos ARCO será gratuito. Excepciones a costos por suministros: En caso de solicitar reproducción en un medio especial, no proporcionado por el solicitante; copia certificada o envío courier, se cargará un cobro administrativo de B/.</p>		

Nombre legible del titular

Firma

Nombre legible del representante (si aplica)

Firma

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO	
Fecha proceso de la solicitud:	
No. De solicitud:	