



**RECLAMACIONES PARA TRATAMIENTO DE DATOS**

**FECHA DE RADICACIÓN:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:**

\_\_\_\_\_

**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. \_\_\_\_ C.E. \_\_\_\_ PASAPORTE: \_\_\_\_

**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN (POSTAL O ELECTRÓNICA):** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES QUE SON MATERIA DE RECLAMO:**

**DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE DAN LUGAR AL RECLAMO:**

**DESEA ADJUNTAR ALGÚN DOCUMENTO QUE DEMUESTRE LOS ANTERIORES HECHOS: (Marque con X)**

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**TIPO DE OPERACIÓN QUE DESEA REALIZAR CON RELACIÓN A SUS DATOS PERSONALES: (Marque con X)**

ACTUALIZACIÓN \_\_\_\_ CORRECCIÓN \_\_\_\_ SUPRESIÓN \_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_