

FORMATO DE ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE DERECHOS ARCO

FECHA: _____

DATOS PERSONALES:

TITULAR

REPRESENTANTE LEGAL

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombres:

DNI:

Email:

Celular:

Dirección:

Nro.:

Distrito:

Departamento:

TIPO DE SOLICITUD:

Marque con una "X" en el recuadro correspondiente el tipo de solicitud que desea ingresar

ACCESO	Derecho a pedir información sobre la finalidad para la cual son utilizados tus datos personales.	
INFORMACIÓN	Derecho a conocer cuáles de tus datos personales están incluidos en las bases de datos de Laboratorios Bagó del Perú.	
RECTIFICACIÓN	Derecho a actualizar, incluir y rectificar tus datos personales en las bases de datos de Laboratorios Bagó del Perú.	
CANCELACIÓN	Derecho a cancelar alguno de tus datos personales (cancelación parcial) o todos ellos (cancelación total) de la base de datos de Laboratorios Bagó del Perú.	
OPOSICIÓN	Derecho a oponerte a figurar en la base de datos de Laboratorios Bagó del Perú, o que utilicemos tus datos personales, siempre que, por ley, no se disponga lo contrario.	

Exponga de forma clara y precisa, en el espacio en blanco, los alcances de su solicitud, señalando la información a la que desea acceder, rectificar, cancelar o respecto de la cual desea formular oposición:

* Si cuenta con información adicional y/o documentos que faciliten la localización de los datos personales relacionados con la presente solicitud, por favor adjuntar copia de estos

FIRMA DEL SOLICITANTE