

FORMULARIO ÚNICO PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO

Yo, _____ con cédula/pasaporte número:
_____, teléfono _____ y correo electrónico
_____, como titular de mis datos proporcionados a la compañía
NUTRICIÓN SALES Y MINERALES NUTRISALMINSA S.A., mediante el presente formulario
solicito:

Ejercer los derechos que me asisten sobre:
(Marque con una X la casilla correspondiente)

<input type="checkbox"/>	Acceso
<input type="checkbox"/>	Rectificación
<input type="checkbox"/>	Cancelación
<input type="checkbox"/>	Oposición

En caso de requerir Acceso, se debe especificar de manera detallada los datos personales sobre los cuales se desea acceder:

En caso de requerir Rectificación y/o Actualización, se debe precisar de manera clara las correcciones a realizarse, donde se detallarán los datos inexactos o incompletos, adjuntando el debido soporte en caso de ser necesario:

En caso de requerir Cancelación/Eliminación, se deberá justificar la solicitud:

En caso de requerir Oposición, se deberá indicar el tratamiento o tratamientos específicos al que se opone, debidamente justificado:

FIRMA TITULAR

CIUDAD, FECHA