



**FORMULARIO PARA EJERCER EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, INCLUSIÓN O SUPRESIÓN DE DATOS PERSONALES - Ley 18331**

Lugar: .....

Fecha: ...../...../.....

**1. Datos del responsable de la Base de Datos o del tratamiento.**

Nombre del responsable (Gerencia):

Dirección:

Ciudad:

Departamento:

Teléfono:

Correo Electrónico:

**2. Datos del solicitante (titular de los datos personales)**

Nombre:

Documento de identidad:  a que se adjunta copia.

Domicilio constituido:

Correo electrónico:  Teléfono:

**EJERCE POR ESTE MEDIO EL DERECHO DE:**

RECTIFICACION	ACTUALIZACION	INCLUSION	SUPRESION
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

conforme con lo previsto en el artículo 15 de la Ley Nº 18.331 de Protección de Datos Personales y Acción de “Habeas Data” de 11 de agosto de 2008, **SOLICITANDO:** A) Se proceda en forma gratuita a efectuar en el plazo de **cinco (5) días hábiles** la:

RECTIFICACION	ACTUALIZACION	INCLUSION	SUPRESION
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

de los datos relativos a mi persona, de acuerdo a la información que detallo al final de la presente solicitud. Vencido dicho plazo sin que el pedido sea satisfecho o si fuera denegado por razones no justificadas, quedará habilitada la acción de Habeas Data. Si el responsable de la Base de Datos considera que la rectificación, actualización, inclusión o supresión no procede, deberá informar dentro del plazo de **cinco (5) días hábiles**, las razones por la que estima no corresponde.

B) Una vez realizada la rectificación, actualización, inclusión o supresión, se me comunique dicho extremo de la siguiente manera:

Personalmente ( ) o Por el Correo Electrónico declarado ( ) (Marcar la opción elegida)

DATOS QUE DEBEN:

RECTIFICARSE	ACTUALIZARSE	INCLUIRSE	SUPRIMIRSE

1. -----

2. -----

3. -----

4. -----

5. -----

-----

Firma del solicitante