

FORMULARIO PARA EJERCICIO DE DERECHOS SEGÚN LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Nombres:		Apellidos:	
	Tipo Identificación	Número	
Documento Identidad	<input type="radio"/> Cédula		E-mail:
	<input type="radio"/> Pasaporte		Celular:

Por favor, marque una opción que mejor le describe

Colaborador <input type="radio"/>	Cliente <input type="radio"/>	Proveedor <input type="radio"/>	Otro: <input type="radio"/>
------------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------

Por favor, marque el derecho que necesite:

<u>Acceso</u> <input type="radio"/>	<u>Rectificación y Actualización</u> <input type="radio"/>	<u>Oposición</u> <input type="radio"/>	<u>Portabilidad</u> <input type="radio"/>	<u>Cancelación/Eliminación/Suspensión</u> <input type="radio"/>
-------------------------------------	------------------------------------------------------------	----------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Por favor, detalle su solicitud:

Adjunta tu documento de Identidad y una fotografía de tu rostro junto a tu cédula de identidad.

Para uso exclusivo de Banco Internacional:

Recibido:		Evaluated:		Contestado:	
------------------	--	-------------------	--	--------------------	--

Banco Internacional S.A. es el responsable del tratamiento de datos personales que se adquieren a través del presente formulario. Sus datos serán tratados para la validación de la identidad del titular, gestión de solicitudes, absolución de consultas respecto a los derechos que requiera ejercer. El requerimiento será debidamente validado y su respuesta será emitida al correo electrónico registrado en el Banco, si desea modificarlo, por favor acercarse a realizar la respectiva actualización de información.

Firma