

Formulario de Atención de Derechos ARSO

Nombre completo del titular:	
Número de cédula de identidad o pasaporte:	
Correo electrónico para notificaciones:	

Titular de datos personales es menor de edad o está representado por un tercero:

Sí No

Si la respuesta es Sí por favor detallar la siguiente información:

Nombre completo del representante legal o convencional:	
Número de cédula de identidad o pasaporte del representante legal o convencional:	

Por medio de la presente, me dirijo a usted en mi calidad de titular de datos personales, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador, para ejercer mis derechos.

Derecho a Ejercer:	
--------------------	--

Con base en la normativa mencionada, solicito atentamente que se me conceda el ejercicio del siguiente derecho:

--

Para acreditar mi identidad adjunto una copia de mi cédula de identificación o pasaporte.

Agradezco su pronta atención a esta solicitud y quedo a la espera de su respuesta dentro del plazo establecido, según lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador. En caso de necesitar información adicional para tramitar esta solicitud, por favor, no dude en contactarme a través de los datos de contacto proporcionados.

Firma Solicitante	
Número de cédula de identidad	

*** Para efecto del presente Formulario se deberá presentar los siguientes documentos:**

- **Copia de Cédula o Pasaporte del Titular.**
- **En caso de ser un tercero, Poder Especial Notarizado (Copia Simple).**