



Formulario para el Ejercicio de Derechos de Datos
Personales de los Titulares

Folio Interno No.:
Fecha de recepción: dd/mm/aaaa

*El número de folio se asigna al recibirse la solicitud.

Ejercicio de Derechos de Datos Personales

Por favor, lea atentamente y complete el siguiente formulario:

Datos del Titular (solicitante)

Nombre completo: ¹

Número de Cédula o Pasaporte

Correo Electrónico:

Domicilio:

¹ Anexar a esta solicitud su identificación (Cédula, pasaporte o documento migratorio)

Datos del Representante Legal (en caso de aplicar)

Nombre completo: ²

Número de Cédula o Pasaporte:

² Anexar a esta solicitud la documentación que acredita al representante legal del Titular (Cédula del menor, cédula del padre, madre, tutor o resolución judicial de designación de tutor)

Tipo de Titular (solicitante): (Marcar con X la opción aplicable)

Indicar Referencia

Cliente
Proveedor
Empleado
Ex-empleado
Candidato
Otro (Especifique)

No. Cliente
No. Proveedor
No. Empleado
No. Empleado
Puesto al que postula

Tipo de solicitud (Marcar con X la opción aplicable)

Derecho de acceso - Conocer el uso de mis datos personales en su poder.

Derecho de rectificación y actualización - Deseo corregir mis datos personales ya que son incorrectos, estan incompletos o no estan vigentes.

Derecho de eliminación - Deseo suprimir mis datos personales ya no continúen en su poder y no tengan ningún uso.

Derecho de oposición - Me opongo o niego al tratamiento de mis datos personales.

Derecho de portabilidad - Deseo recibir mis datos personales en un formato compatible, actualizado, estructurado, común, inter-operable y de lectura mecánica

Derecho a la suspensión del tratamiento - Solicito la suspensión del tratamiento de mis datos

Derecho a no ser objeto de una decisión basada únicamente en valoraciones automatizadas - Deseo conocer o Impugnar el proceso de las valoraciones a

La solicitud se refiere a datos personales sensibles:

Si	No

Observaciones: especifique los datos a los que desea conocer, actualizar, modificar, cancelar o negar el tratamiento y en caso de aplicar el uso para el que no desea que se utilice:

--

Medio de Comunicación;

Nombre y firma del titular o representante legal

Autorizo INARPI S.A. a que toda comunicación referida a esta solicitud sea remitida a la dirección de correo electrónico consignada en este documento

El formulario deberá ser presentado a través del correo electrónico protecciondatos@tpg.com.ec

El titular deberá adicionalmente enviar la documentación que acredite su identidad solicitada anteriormente.