	FORMATO	Código:	LPDP.FR.07
		Versión:	1.0
	SOLICITUD PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO	Fecha de aprobación:	15/08/2019
		Página:	1 de 2

SOLICITUD PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCOⁱ
Ley N° 29733

Marque según corresponda:			
<input type="checkbox"/>	Colaborador	<input type="checkbox"/>	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Cliente	<input type="checkbox"/>	Otros: _____

Titular de los Datos Personales:

Apellidos y nombres completos¹:

Tipo y N° de Documento: DNI [] Pasaporte [] CE [] _____

Tipo de Solicitud: Seleccione el tipo de solicitud a realizar:

- Acceso (acceder a sus datos personales)
- Rectificación (rectificar, actualizar o incluir sus datos personales)
- Cancelación (supresión o cancelación de sus datos personales)
- Oposición (oponerse al tratamiento de sus datos personales)
- Información (recibir información sobre el tratamiento que se realiza a sus datos personales)

Descripción de la Solicitud:

En virtud de lo señalado, **SOLICITO**, conforme a lo establecido a la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales, se atienda mi solicitud, y **AUTORIZO** a UNIFLEX DEL PERU a que me notifique la respuesta por cualquiera de los siguientes 3 canales:

Teléfono (*): _____ Correo Electrónico (*): _____

Dirección (*): _____


Llenar el siguiente bloque sólo en caso el solicitante sea el representante legal del titular de los datos personales:

Apellidos y Nombres (*):

Tipo y N° de Documento (*): DNI [] Pasaporte [] CE [] _____

Firma (*):

Uso público	Una vez impreso, compartido o descargado este documento se convierte en copia no controlada . Verificar su vigencia en el repositorio.
-------------	---

	FORMATO	Código:	LPDP.FR.07
		Versión:	1.0
	SOLICITUD PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO	Fecha de aprobación:	15/08/2019
		Página:	2 de 2

(*) Deberá adjuntar a la presente solicitud, copia simple y legible de los documentos que acrediten la identidad del titular de los datos personales (Documento Nacional de Identidad o documento equivalente) o en su caso, la del representante legal acompañado del poder con firma legalizada otorgada por el titular de los datos personales.
() Datos obligatorios.**

Uso público	Una vez impreso, compartido o descargado este documento se convierte en copia no controlada . Verificar su vigencia en el repositorio.
-------------	---