

## SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN



### SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE BANCOS DE DATOS PERSONALES (DERECHOS ARCO)

LLENAR CON LETRA IMPRENTA LEGIBLE

#### 1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL TITULAR DEL DATO QUIEN SOLICITA LA RECTIFICACIÓN DE DATOS

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Tipo de doc. <input type="text"/>	<input type="text"/> DNI	<input type="text"/> CE
		<input type="text"/> Pasaporte
N°	<input type="text"/>	

Indique a continuación el correo electrónico en el cual autoriza el envío de notificaciones vinculadas con la presente solicitud.

Correo electrónico \_\_\_\_\_

#### 2. PETICIÓN QUE DA LUGAR A LA SOLICITUD

Datos de carácter identificativo	Dice	Debe decir
<input type="checkbox"/> Apellido paterno	_____	_____
<input type="checkbox"/> Apellido materno	_____	_____
<input type="checkbox"/> Nombre	_____	_____
<input type="checkbox"/> Sexo	_____	_____
<input type="checkbox"/> DNI	_____	_____
<input type="checkbox"/> CE	_____	_____
<input type="checkbox"/> Pasaporte	_____	_____
<input type="checkbox"/> Estado Civil	_____	_____

Datos de contacto	Dice	Debe decir
<input type="checkbox"/> Teléfono de domicilio	_____	_____
<input type="checkbox"/> Teléfono celular	_____	_____
<input type="checkbox"/> Correo electrónico	_____	_____
<input type="checkbox"/> Otro (Detallar)	_____	_____

Es necesario que se complete la información solicitada en el presente formulario, adjuntando una fotocopia del documento del titular del dato. En caso de actuar mediante Representante Legal, se deberá presentar el documento que acredite la representación y la copia del Documento de identidad de ambos (titular y representante). Le indicamos que el plazo señalado por la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales, para atender esta solicitud es de diez (10) días útiles, contados desde el día siguiente de presentada la presente solicitud.

Fecha: / /

\_\_\_\_\_  
Firma del titular / Representante  
SOLICITANTE