

[LOGO DE LA INSTITUCIÓN]	[NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN] SOLICITUD INSTITUCIONAL DE INFORMACIÓN Y DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO-POL <i>Presentada por asociación cooperativa por medio de su gerente general</i>	Referencia N.º _____ Formulario FSI-ARCO-POL 01
--------------------------	--	--

Instrucciones. Este formulario puede completarse digitalmente, haciendo clic sobre cada campo y sobre cada casilla, o a mano con letra de molde y tinta negra o azul. Complete todas las secciones que apliquen; los campos marcados con asterisco son obligatorios conforme al artículo 18 de la Ley para la Protección de Datos Personales. La presentación se hace ante el Delegado de Protección de Datos Personales de la institución. Si el espacio resulta insuficiente, utilice hojas anexas firmadas y selladas.

I. ENTIDAD RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO A LA QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD

Nombre o razón social	Haga clic y escriba
Delegado de Protección de Datos Personales	Haga clic y escriba
Domicilio	Haga clic y escriba
Correo electrónico	Haga clic y escriba
Teléfono	Haga clic y escriba

II. DATOS DE LA ASOCIACIÓN COOPERATIVA SOLICITANTE

Denominación completa *	Haga clic y escriba
Número de inscripción y fecha *	Haga clic y escriba
Número de identificación tributaria	Haga clic y escriba
Domicilio para notificaciones *	Haga clic y escriba
Correo electrónico institucional *	Haga clic y escriba
Teléfono *	Haga clic y escriba

III. DATOS DEL GERENTE GENERAL QUE SUSCRIBE LA SOLICITUD

Nombre completo *	Haga clic y escriba
Documento único de identidad *	Haga clic y escriba
Cargo y documento que acredita su representación *	Haga clic y escriba
Correo electrónico *	Haga clic y escriba
Teléfono *	Haga clic y escriba

IV. CALIDAD EN LA QUE SE PRESENTA LA SOLICITUD (marque una)

☐ Como representante o apoderado del titular de los datos personales. Se adjunta la autorización escrita y firmada del titular y copia de su documento de identidad.

☐ Como responsable del tratamiento que requiere la comunicación o transferencia de datos personales para una finalidad propia de la relación con la institución. Se indica la base de licitud en la sección VIII.

☐ Como solicitante de información sobre datos de una persona fallecida. Se adjunta la certificación de partida de defunción y la documentación que acredita la calidad de heredero o sucesor.

☐ Otra calidad (especifique): _____

V. TITULAR O TITULARES DE LOS DATOS PERSONALES

Nombre completo *	Documento de identidad *	Calidad (asociado, dirigente, otro) *	Número de asociado

Cuando la solicitud comprenda a más titulares, adjunte listado en hoja anexa firmada y sellada por el gerente general.

VI. DERECHO O GESTIÓN QUE SE EJERCE (marque lo que corresponda)

☐ Acceso a datos personales (art. 8 LPDP)	☐ Portabilidad (art. 14 LPDP)
☐ Rectificación o actualización (art. 9 LPDP)	☐ Olvido en el entorno electrónico (art. 10 LPDP)
☐ Cancelación o supresión (art. 10 LPDP)	☐ Limitación del tratamiento (art. 13 LPDP)
☐ Oposición al tratamiento (art. 12 LPDP)	☐ Revocatoria del consentimiento (art. 29 LPDP)
☐ Comunicación o transferencia de datos (art. 40 LPDP)	☐ Otra gestión relacionada con el tratamiento

VII. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA SOLICITUD *

Indique los datos personales sobre los que se ejerce el derecho, el período o la fecha en que fueron recolectados y el área que considera responsable de su tratamiento, si la conoce.

Haga clic y escriba

Solo para solicitudes de rectificación o actualización:

Dato que se corrige	Como aparece actualmente	Como debe consignarse

VIII. FINALIDAD DE LA SOLICITUD Y FUNDAMENTO QUE SE INVOCA *

Explique para qué se utilizará la información solicitada e indique la base de licitud del artículo 5 literal g) de la LPDP o la disposición legal que habilita la entrega.

Haga clic y escriba

IX. MODALIDAD DE ENTREGA Y MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES *

☐ Consulta directa en las oficinas de la institución	☐ Documento electrónico enviado por correo
☐ Copia simple	☐ Formato estructurado y de lectura mecánica (portabilidad)
☐ Copia certificada	☐ Dispositivo de almacenamiento aportado por el solicitante

Medio para recibir notificaciones *

Haga clic y escriba

X. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- ☐ Credencial vigente o certificación del punto de acta que acredita al gerente general como representante de la cooperativa.
- ☐ Copia del documento único de identidad del gerente general.
- ☐ Documento que acredita la existencia legal de la asociación cooperativa.
- ☐ Autorización escrita y firmada del titular de los datos personales, con copia de su documento de identidad.
- ☐ Copia del poder de representación, cuando aplique.
- ☐ Certificación de partida de nacimiento o carné de minoridad, cuando los datos correspondan a una niña, niño o adolescente.
- ☐ Certificación de partida de defunción y documento que comprueba el vínculo con la persona fallecida.
- ☐ Pruebas o documentos que respaldan la solicitud, en especial los que acreditan la procedencia de la rectificación.

XI. DECLARACIÓN Y FIRMA DEL GERENTE GENERAL

Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formulario es veraz, que cuento con la calidad y la representación que invoco, y que la información que se me entregue será utilizada únicamente para la finalidad declarada en la sección VIII. Me obligo a guardar confidencialidad sobre los datos personales que reciba, a no transferirlos ni divulgarlos a terceros sin fundamento legal o consentimiento del titular, y a suprimirlos cuando la finalidad se haya cumplido. Conozco que el tratamiento indebido de datos personales genera responsabilidad administrativa, civil y penal conforme a la Ley para la Protección de Datos Personales.

Firma y sello del gerente general

Lugar

Fecha

XII. USO INTERNO DEL DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Fecha y hora de recepción	Recibido por	Sello de recepción	Referencia asignada
Verificación de requisitos (art. 18 LPDP)	Fecha de prevención	Fecha límite de respuesta	Prórroga notificada

Resolución emitida (admisión, prevención, reconocimiento del derecho, incompetencia, denegatoria o resolución final), fecha de notificación y medio utilizado

Notas. El ejercicio de los derechos ARCO-POL es gratuito. Conforme al artículo 23 de la Ley para la Protección de Datos Personales, solo pueden cobrarse los costos de reproducción, certificación y envío, previamente publicados por la institución. Si la entrega requiere un dispositivo de almacenamiento, el solicitante debe proporcionarlo. La respuesta se entrega dentro de los veinte días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, plazo que puede prorrogarse por causa justificada hasta por veinte días hábiles adicionales. La institución acepta también los formularios oficiales elaborados por la Agencia de Ciberseguridad del Estado.