

**FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS SOBRE DATOS PERSONALES
GRUPO TRANSBEL S.A.**

Nombres del Titular de los Datos Personales:

_____.

Apellidos del Titular de los Datos Personales:

_____.

Nombre del representante legal del Titular de los Datos Personales (en caso corresponda):

_____.

Cédula de Identidad o documento equivalente del Titular de los Datos Personales:

_____.

Cédula de Identidad o documento equivalente del Representante Legal (cuando corresponda)

_____.

Domicilio del Titular de los Datos Personales o de su Representante (en caso corresponda), o dirección electrónica, para efecto de las notificaciones que se deriven de la presente solicitud:

_____.

N° Telefónico del Titular de los Datos Personales (*)

_____.

N° Telefónico del Representante del Titular de los Datos Personales, en caso corresponda (*)

_____.

Indique el derecho que desea ejercer:

_____.

Detalle el sustento de la solicitud planteada:

_____.

_____.

_____.

_____.

Documentos anexos a la solicitud:

a) Copia de la Cédula de Identidad o documento equivalente del Titular de Datos Personales, que debe coincidir con la información indicada precedentemente.

b) Copia de la Cédula de Identidad o documento equivalente del representante legal del Titular de Datos Personales y nombramiento de representación con razón de inscripción ante el registro mercantil que corresponda, o poder de representación notarialmente emitido o reconocido.

c) Documentos que sustenten la solicitud (detallar)

-
-
-
-
-
-

Mediante el presente documento, autorizo a Grupo Transbel S.A., a que notifique la respuesta a mi solicitud a la dirección postal y/o dirección electrónica registrada en el presente formulario.

Fecha: _____

Firma del solicitante