

## Anexo 2

### FORMATO PARA EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE INFORMACIÓN, REVOCATORIA Y DERECHOS "NUESTRO PARCHE"

Fecha de solicitud:

DERECHOS QUE SE DESEA EJERCER:

1) Información 2) Revocatoria 3) Acceso 4) Rectificación 5)  
Cancelación 6) Oposición

"De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales y su Reglamento, mediante la firma del presente documento, el titular de los datos personales autoriza a Nuestro Parche SAS, titular del banco de datos, a realizar la atención de su ejercicio del derecho de información, revocatoria y derechos ARCO, de ser el caso. Los datos completados en el presente formato serán almacenados en el banco de datos respectivo cumpliendo con las medidas de seguridad requeridas por la Ley, manteniendo estricta confidencialidad y tendrán una duración indefinida salvo excepciones previstas en el marco legal.

#### DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad: [CC] \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**LA PRESENTE SOLICITUD DEBERÁ SER ACOMPAÑADA DE UNA COPIA DEL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD O DOCUMENTO EQUIVALENTE.**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad: [CC] \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**LA PRESENTE SOLICITUD DEBERÁ SER ACOMPAÑADA DE UN DOCUMENTO QUE ACREDITE TAL PODER Y COPIA DEL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**

**DESCRIPCIÓN DEL DERECHO QUE DESEA EJERCER**

[Describir de forma clara y precisa el derecho que se desea ejercer sobre los datos personales, así como otros documentos que sustenten la petición de ser el caso. En el caso de revocación del consentimiento deberá indicar si es total o parcial; en caso de ser el segundo tipo, se deberá indicar cuál o cuáles tratamientos son aquellos con los que el titular no está conforme.]

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**MEDIO PARA DAR RESPUESTA A SU SOLICITUD**

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Mensajería al Domicilio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Titular:



\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Representante Legal: