

FORMULARIO PARA EJERCICIO DE DERECHOS SEGÚN LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Nombres:		Apellidos:	
	Tipo Identificación	Número	
Documento Identidad	<input type="radio"/> Cédula <input type="radio"/> Pasaporte		E-mail:
Por favor, marque una opción que mejor le describe			
Colaborador <input type="radio"/>	Cliente <input type="radio"/>	Proveedor <input type="radio"/>	Otro: <input type="radio"/>
Por favor, marque el derecho que necesite:			
Acceso <input type="radio"/>	Rectificación y Actualización <input type="radio"/>	Oposición <input type="radio"/>	Portabilidad <input type="radio"/>
			Cancelación/Eliminación/Suspensión <input type="radio"/>

Por favor, detalle su solicitud:

Para uso exclusivo de Banco Internacional:			
Recibido:		Evaluado:	
		Contestado:	

Banco Internacional S.A. es el responsable del tratamiento de datos personales que se adquieren a través del presente formulario. Sus datos serán tratados para la gestión de solicitudes, absolución de consultas respecto a los derechos que requiera ejercer. El requerimiento será debidamente validado y su respuesta será emitida al correo electrónico registrado en el Banco, si desea modificarlo, por favor acercarse a realizar la respectiva actualización de información.