

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DERECHOS DE ACCESO

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE		
Titular de los datos personales		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
Representante legal (SI APLICA)		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
MARQUE CON UNA "X" EL DOCUMENTO APORTADO: El titular deberá acreditar su identidad a través de los siguientes medios: a) Documento de identificación oficial (cédula-pasaporte) <input type="checkbox"/> El representante deberá acreditar su identidad y facultades presentando: a) Copia simple del documento de identificación oficial del titular..... <input type="checkbox"/> b) Documento de identificación oficial del representante..... <input type="checkbox"/> c) Carta poder Notariada..... <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES		
Provincia	Distrito	Corregimiento/Sector
Barriada	Calle	Casa/Edificio
MODALIDAD DE RECEPCIÓN DE LOS DATOS: (Marque con una "X") _____ Vía Electrónica _____ Copia simple _____ Copia certificada por personal del banco _____ Otro (he proporcionado CD, memoria USB, etc.) _____		
Nota: El art. 16 de la Ley 81 de 2019 sobre Protección de Datos Personales garantiza que el ejercicio de los derechos ARCO será gratuito. EXCEPCIONES A COSTOS POR SUMINISTROS: En caso de solicitar reproducción en un medio especial, no proporcionado por el solicitante; copia certificada o envió courier, se cargará un cobro administrativo de B/. _____		

EJERCICIO DEL DERECHO

Ley 81 de 2019 sobre Protección de Datos Personales se permite al titular de datos personales el ejercicio de los derechos de Acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad.

Motivo de la solicitud: *Nota: Las solicitudes recibidas con base al derecho de acceso se atenderán de acuerdo con las excepciones contempladas en la Ley 81 de 2019 y su reglamentación.*

DERECHO DE ACCESO: Anotar el (los) dato (s) personal(es) a los que quiere acceder, indicando el motivo por el cual proporcionó sus datos personales a **GESTIONADORA DE CRÉDITO PANAMÁ, S.A**; o en caso de que usted no haya proporcionado directamente sus datos personales, favor indicar tal situación:

Firma del Cliente	Fecha:

Procesado por:	Fecha Proceso:

Verificado por:	Fecha Verificación: