

FORMULARIO DE SOLICITUD DEL DERECHO AL OLVIDO

Conforme al Artículo 10, último inciso de la Ley para la Protección de Datos Personales. “El titular también podrá ejercer el derecho al olvido de sus datos personales, cuando éstos hayan sido publicados en el entorno electrónico, debiendo el responsable informar a otros responsables del tratamiento de dichos datos personales para que éstos sean suprimidos de los enlaces, copias o réplicas que los contengan”.

DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Nombre o Razón social	DESARROLLOS Y SERVICIOS, NUEVO CUSCATLÁN LTDA.		
Domicilio	Calle El Espino, #10, La Ceiba de Guadalupe, Distrito de San Salvador, Municipio de San Salvador Centro, Departamento de San Salvador.		
Correo Electrónico	tratamientodatos@urbanica.com.sv	Teléfono	2510-0600

1. DATOS DEL O LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

1.1 DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre Completo del solicitante			
Domicilio			
Correo Electrónico		Teléfono	

1.2 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)

Nombre del representante			
Domicilio			
Correo Electrónico		Teléfono	
Los datos corresponden a:	Indicar el nombre del niño, niña, adolescente, o persona fallecida.		
Niñez y Adolescencia			
Persona fallecida			

2. DATOS SOBRE LA SOLICITUD

Derecho que se Ejerce	EJERCICIO DEL DERECHO AL OLVIDO
Descripción, fecha o periodo aproximado de los datos a eliminar: (indique de forma clara y precisa los datos personales que desea eliminar y, si aplica, la ubicación de estos en la base de datos del responsable).	

2.1 MOTIVO DE LA SOLICITUD

- La información publicada es inexacta o incorrecta.
 - La información es desactualizada o no pertinente.
 - La información ha dejado de ser relevante con el paso del tiempo.
 - Otro motivo (especificar): _____
- _____
- _____

2.2 FORMA DE ENTREGA DE LA RESPUESTA

Seleccione la modalidad en la que desea recibir la respuesta	<input type="checkbox"/> Copia simple. <input type="checkbox"/> Correo electrónico. <input type="checkbox"/> Copia certificada. <input type="checkbox"/> Dispositivo de almacenamiento.
Lugar o medio para recibir notificaciones	<input type="checkbox"/> Correos electrónicos designados en sección "1". <input type="checkbox"/> Retirar respuesta a la solicitud en las Oficinas Administrativas de la Sociedad.

3. FIRMA DEL SOLICITANTE

Lugar	Fecha
<hr/> Firma del Solicitante o Representante Legal	

4. DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD

- Pruebas o documentos adicionales que respalden la solicitud (si aplica)
- Copia del Documento Único de Identidad del Solicitante.
- Copia del Documento Único de Identidad del Representante y poder que lo faculte (si aplica).
- Documento que pruebe la representación legal del niño, niña o adolescente, como certificación partida de nacimiento o carné de minoridad (si aplica).
- Documento que pruebe la relación o vínculo con la persona fallecida, como certificación de partida de defunción (si aplica).

5. USO INTERNO

Recibido por			
Fecha de Recepción		Sello	