



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE ACCESO

Yo, **[Nombre y Apellidos]** _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito que de manera gratuita y dentro del plazo previsto en la ley, se me otorgue acceso, ya sea por medios físicos o digitales, a la información y datos personales que he seleccionados y marcados con una X y que se detallan a continuación:

- Los fines y propósitos del tratamiento que se ha realizado por **[colocar el nombre del responsable del tratamiento]**, así como las categorías de datos personales que se tratan.
- La base o bases legales que ha sido empleadas para el tratamiento de mis datos personales.
- Los tipos de tratamiento que se están aplicando a mis datos.
- El plazo previsto de conservación, o de no ser posible, los criterios para determinar este plazo.
- Informar si mis datos personales constan en una o varias bases de datos administradas por _____
- Informar sobre el origen de aquellos datos personales que el responsable del tratamiento ha obtenido indirectamente sobre mí.
- Informar sobre la identidad y datos de contacto del responsable del tratamiento de datos personales, incluyendo la dirección del domicilio legal, número de teléfono y correo electrónico.
- Informar sobre las transferencias o comunicaciones, nacionales o internacionales, que pretenda realizarse con mis datos personales, incluyendo los destinatarios y sus clases, así como las finalidades que motivan la realización de estas y las garantías de protección establecidas.
- Informar sobre finalidades y tratamientos ulteriores que se hayan realizado con mis datos personales.
- Informar sobre qué efectos tiene el proporcionar datos erróneos o inexactos.
- Informar sobre las consecuencias que tiene la negativa a la solicitud de entrega de datos personales.
- Informar sobre los mecanismos para hacer efectivo el derecho a la portabilidad de datos.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACION Y ACTUALIZACIÓN

Yo, **[Nombre y Apellidos]** _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito, que de manera gratuita y dentro del plazo previsto en la ley, se proceda a rectificar los datos personales que se encuentran almacenados en sus bases de datos y una vez realizada la rectificación agradeceré que se me notifique al correo electrónico anteriormente consignado.

Los Datos Personales sobre los cuales solicito la rectificación pertenecen a las siguientes categorías:

Datos identificativos y de contacto	Datos Sensibles	Datos de Salud	Datos crediticios
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datos de niñas, niños y adolescentes	Datos de personas con discapacidad	Otro tipo de datos.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Los datos personales sobre los cuales solicito la rectificación son los siguientes:

(Descripción detallada de los datos a rectificarse)

Agradeceré, así mismo que en caso de que mis datos personales hayan sido compartidos por usted a otros responsables, se comunique con ellos y transfiera esta solicitud de rectificación para que sea debidamente gestionada.

Finalmente, en el supuesto que la solicitud que he formulado no sea atendida favorablemente debido a que se ha considerado que la misma no procede total o parcialmente, le solicito que emita su respuesta debidamente fundamentada por escrito con el propósito de presentar la reclamación correspondiente ante la Superintendencia de Protección de Datos Personales.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE ELIMINACION

Yo, [**Nombre y Apellidos**] _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito, que de manera gratuita y dentro del plazo previsto en la ley, se proceda a la eliminación de mis datos personales por las causales que a continuación se detallan y que se encuentran almacenados en sus bases de datos y registros físicos o digitales. Una vez realizada la eliminación agradeceré que se me notifique al correo electrónico anteriormente consignado.

- El tratamiento realizado no cumple con los principios establecidos en la ley.
- El tratamiento realizado no es necesario o pertinente para el cumplimiento de la finalidad para la cual fue autorizado.
- Los datos personales recogidos y tratados cumplieron ya con la finalidad preestablecida.
- El plazo de conservación de mis datos personales venció.
- El tratamiento de mis datos personales ha afectado mis derechos fundamentales y las libertades individuales que me protegen.
- El consentimiento para el tratamiento de mis datos personales ha sido revocado.
- Las finalidades para las cuales se está realizando el tratamiento de mis datos personales son distintas a las que me fueron informadas y por tanto no cuentan con mi consentimiento.
- Existe una obligación legal para que no se lleve a cabo el tratamiento.

Describa la obligación legal argumentada:

En el supuesto que la solicitud que he formulado no sea atendida favorablemente debido a que se ha considerado que la misma no procede total o parcialmente, le solicito que emita su respuesta debidamente fundamentada por escrito con el propósito de presentar la reclamación correspondiente ante la Superintendencia de Protección de Datos Personales.

Agradeceré igualmente que en caso de que mis datos personales hayan sido compartidos por usted a otros responsables, se comunique con ellos y transfiera esta solicitud de rectificación para que sea debidamente gestionada.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICION O NEGATIVA AL TRATAMIENTO

Yo, [Nombre y Apellidos] _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales con el propósito de manifestarle de manera clara, expresa y directa mi decisión de oponerme al tratamiento que realiza su representada de mis datos personales, por las causales que a continuación se detallan.

- Puesto que mis datos personales son tratados para fines de mercadotecnia directa.
- Puesto que mis datos personales son tratados para la elaboración de perfiles.

Por lo señalado anteriormente su representada dejará de tratar mis datos personales en el plazo máximo de 15 días, conforme lo establecido en la ley. Una vez atendida mi solicitud le agradeceré que se me informe al correo electrónico antes señalado.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

Yo, **[Nombre y Apellidos]** _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito que de manera gratuita y dentro del plazo previsto en la ley se suspenda temporalmente el tratamiento de mis datos personales en razón de la causal señalada a continuación:

- Se encuentra impugnada la exactitud de mis datos personales.
- El tratamiento de los datos personales ha sido identificado como ilícito sin embargo existe un interesado que se ha opuesto a su supresión o eliminación.
- Los datos personales recabados no son ya necesarios para el cumplimiento de los fines del tratamiento, pero estos se requieren para la formulación, el ejercicio o defensa de posibles reclamaciones.
- Que el tratamiento es ilícito y me opongo a su supresión.
- Que el responsable ya no necesita mis datos personales para los fines para los cuales fueron recabados, pero los necesito para la formulación, ejercicio o defensa de mis reclamaciones.

En el supuesto que la solicitud que he formulado no sea atendida favorablemente debido a que se ha considerado que la misma no procede total o parcialmente, le solicito que emita su respuesta debidamente fundamentada por escrito con el propósito de presentar la reclamación correspondiente ante la Superintendencia de Protección de Datos Personales.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE PORTABILIDAD _ FORMATO # 1

Yo, [**Nombre y Apellidos**] _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito, en función del derecho de portabilidad que me asiste, se me entreguen sin dilación y de manera gratuita, en el plazo de diez (10) días contados a partir de la presentación de la presente solicitud, en un formato compatible, actualizado, estructurado, común, interoperable y de lectura mecánica, mis datos personales que han sido tratados por vuestra representada. Para lo cual, me permito adjuntar a la presente solicitud el [**disco compacto o el pendrive**] para que la información a entregarse sea almacena en dichos dispositivos.

Una vez que me hayan sido entregados los datos personales antes mencionados, usted procederá a:

- La eliminación total de los datos personales de los archivos y soportes, sean físicos o digitales que tuviere de la compañía.
- La conservación de los datos personales en los archivos y soportes, sean físicos o digitales, de la compañía.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE PORTABILIDAD _ FORMATO # 2

Yo, [**Nombre y Apellidos**] _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A. , en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito amparado en el derecho de portabilidad que me asiste se transfiera sin dilación y de manera gratuita en el plazo de _____ (____) días contados a partir de la presentación de esta solicitud mis datos personales a _____, en caso de que fuere técnicamente posible.

La presente solicitud la realizo considerando que:

- El volumen de datos es relevante conforme los parámetros establecidos en el Reglamento General a la Ley de Protección de Datos Personales.
- El Tratamiento se efectúa por medios automatizados;
- El tratamiento a realizarse por parte del responsable se fundamenta en la necesidad del cumplimiento de obligaciones legales y contractuales.
- El tratamiento a realizarse por parte del responsable se fundamenta en el ejercicio de sus derechos.
- El tratamiento a realizarse por parte del responsable se fundamenta en el ejercicio de mis derechos individuales en el ámbito del derecho laboral y de seguridad social.

En el supuesto que la presente solicitud no pueda ser atendida favorablemente debido a limitaciones técnicas, le agradeceré que se me informe dentro del plazo previsto para la atención de la solicitud, de manera que los mismos sean transmitidos directamente a mi persona.

Una vez que me hayan sido entregados los datos personales antes mencionados, usted procederá a:

- La eliminación total de los datos personales de los archivos y soportes, sean físicos o digitales que tuviere de la compañía.
- La conservación de los datos personales en los archivos y soportes, sean físicos o digitales, de la compañía.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____



FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A NO SER OBJETO DE UNA DECISIÓN BASADA EN VALORACIONES AUTOMATIZADAS

Yo, [**Nombre y Apellidos**] _____ mayor de edad, por mis propios y personales derechos y en mi calidad de titular de datos personales, domiciliado en la ciudad de _____, en las calles _____, y portador del documento de identidad # _____, con correo electrónico _____, por medio de la presente me dirijo a VEPAMIL S.A., en su calidad de responsable y/o encargado del tratamiento de mis datos personales y solicito amparado en el derecho que me asiste a no ser objeto de una decisión basada únicamente o parcialmente en valoraciones que sean producto de procesos automatizados que generan efectos jurídicos sobre mí o que atentan contra mis derechos y libertadas lo siguiente:

- Se me proporcione una explicación debidamente motivada sobre la decisión adoptada.
- Se me proporcione los criterios de valoración que han sido utilizados sobre el programa automatizado.
- Se me proporcione información sobre los tipos de datos utilizados en el proceso y su fuente de origen.
- Se me detalle las razones por las cuales se adoptó una decisión automatizada que afecta mis intereses.

Nota: Agradeceremos llenar los espacios en blanco y seleccionar con una X la información requerida.

Ena los.....días del mes dede 20.....

Firma: _____