cid:image001.png@01D69D63.DF9A68D0

**FORMATO SOLICITUD DE DERECHOS ARCO**

**Ley N° 29733**

En virtud de la Ley de Protección de Datos Personales – Ley N° 29733, usted tiene derecho de acceso, Información, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos proporcionados a Nissan Perú S.A.C., con RUC N° 20602458491, con domicilio en Av. Javier Prado Este N° 492, Interior 1501, distrito de San Isidro, Lima. Para poder ejercer tales derechos, usted deberá llenará el presente formulario remitirlo a la siguiente dirección de correo electrónico: privacidad@nissan.com.pe

**1. DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombres:**

**Apellidos:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de Documento** | | | | | |
| **DNI:** |  | **Pasaporte:** |  | **CE/CI/OTRO:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domicilio:** | | | | | |
| **Distrito:** |  | **Provincia:** |  | **Departamento:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Teléfono de referencia:** | | | | **Correo electrónico:** |
| **Móvil:** |  | **Fijo:** |  |  |

**2. DATOS DEL REPRESENTANTE\*** (En caso fuera presentado por un apoderado legal, completar adicionalmente los siguientes datos.)

**Nombres:**

**Apellidos:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de Documento** | | | | | |
| **DNI:** |  | **Pasaporte:** |  | **CE/CI/OTRO:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domicilio:** | | | | | |
| **Distrito:** |  | **Provincia:** |  | **Departamento:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Teléfono de referencia:** | | | | **Correo electrónico:** |
| **Móvil:** |  | **Fijo:** |  |  |

\* Deberá adjuntarse carta poder con firma legalizada ante Notario, la cual no deberá tener una antigüedad mayor a 30 días y/o vigencia de poder inscrita en el registro de mandatos y poderes de los Registros Públicos, la cual no deberá tener una antigüedad mayor a 3 meses.

**3. CONTENIDO DE LA SOLICITUD**

Seleccione el tipo de solicitud a realizar:

**Acceso**

**Rectificación**

**Cancelación**

**Oposición**

|  |
| --- |
| **Acceso/Información:** Consulta de los datos personales que obren en poder de la empresa y el tratamiento de estos. |
| **Rectificación:** Rectificar y/o actualizar los datos cuando sean inexactos o incompletos. |
| **Revocación:** Rectificar total o parcialmente el consentimiento sobre el tratamiento de sus datos sin cancelar su información. |
| **Cancelación:** Suprimir los datos total o parcial, previo periodo de bloqueo de estos. |
| **Oposición:** Oponerse al trato – uso, transferencia – de los datos personales. |

**4. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD**

**5. DOCUMENTOS ADJUNTOS**

|  |
| --- |
| Copia simple y legible del Documento Nacional de Identidad del solicitante. |
| Copia simple y legible del Documento Nacional de Identidad del representante, en caso sea necesario. |
| Carta poder y/o vigencia de poder, en caso sea necesario. |
| Otros (dependiendo del ejercicio del tipo de derecho que estes solicitando) |
| Especificar: |

**6. NOTIFICACIÓN DE RESPUESTA**

Seleccioné el canal a través del cual se le proporcionará respuesta a su requerimiento:

|  |
| --- |
| Acudiré a recogerlos personalmente al domicilio de la empresa. |
| Solicito que la respuesta sea enviada a mi domicilio ubicado en: |
| Solicito que la respuesta sea enviada a mi correo electrónico: |

**7. A FIN DE FACILITAR LA LOCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN, FAVOR DE ESPECIFICAR EL TIPO DE RELACIÓN QUE HA TENIDO CON LA EMPRESA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Postulante | Excolaborador |
| Trabajador | Otro. Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Firma y huella digital**

**Fecha:** / /