

# FORMATO DE SOLICITUD PARA EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

## Para se llenado por la empresa

Formulario N°:

Fecha de recepción:

Tipo de solicitud:

## 1. DATOS DE CONTACTO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

Nombres y Apellidos:

Tipo de documento:

DNI:

Pasaporte:

CE:

Número de documento:

Dirección:

Celular:

Teléfono Fijo:

## 2. RELACIÓN CON NUESTRA EMPRESA

Cliente de préstamo:

Trabajador:

Usuario de aplicación:

Proveedor:

Ninguna:

Otros:

Especificar:

## FORMATO DE SOLICITUD PARA EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

### 3. SOLICITUD

Escoja el(los) derecho(s) que desea ejercer:

Acceso:

Información:

(a continuación, escoger qué información desea)

a) Finalidad del tratamiento de sus datos:

b) Destinatarios o posibles destinatarios de sus datos:

c) Banco de datos en el que se almacenan sus datos:

d) Transferencia de datos:

e) Tiempo de conservación de datos:

Rectificación/actualización:

Cancelación/supresión:

Oposición:

Revocar consentimiento:

(no aplica para datos que no requieren consentimiento)

Otros:

Especificar:

### 4. PEDIDO ESPECÍFICO DEL DERECHO QUE SE BUSCA EJERCER

Por favor, sea claro y preciso en su solicitud. En caso ejercite los derechos de rectificación, cancelación u oposición, indique los motivos:

Firma del titular o Representante legal  
Fecha:

## FORMATO DE SOLICITUD PARA EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

En caso la solicitud fuera presentada por un representante legal, llene la siguiente información del mismo y adjunte la carta poder legalizada notarialmente con copia del documento de identidad del representante.

Nombres y Apellidos:

Tipo de documento:      DNI:       Pasaporte:       CE:

Número de documento:

Dirección:

Celular:       Teléfono Fijo:

¿Desea que se le envíe respuesta directamente al representante legal?    Sí       No

### NOTAS:

1. La solicitud deberá ser firmada por el titular o el representante legal.
2. Se deberá adjuntar copia del documento de identidad del titular de los datos personales.
3. Puede enviar la solicitud y los documentos por correo electrónico a [derechos.titulares@fit-pe.com](mailto:derechos.titulares@fit-pe.com), o en físico a Av. República de Panamá 3418 Oficina 1101, San Isidro, Lima.
4. Deberá adjuntar los documentos que sustenten la petición, de ser el caso.