



FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO+

Protección de Datos Personales — Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPDP)

1. DATOS DEL SOLICITANTE / TITULAR

Nombres y apellidos:	
Número de cédula o pasaporte:	
Dirección de domicilio (ciudad):	
Correo electrónico:	
Teléfono de contacto:	

2. DATOS DEL REPRESENTADO (si el solicitante actúa como representante legal, mandatario, tutor o curador)

Nombres y apellidos:	
Número de cédula o pasaporte:	
Dirección de domicilio (ciudad):	
Correo electrónico:	

3. DERECHO QUE SE PRETENDE EJERCER

Conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y su Reglamento, marque con una (X) el/los derecho(s) que desea ejercer:

☐	Información
☐	Acceso
☐	Rectificación y actualización
☐	Eliminación
☐	Oposición
☐	Portabilidad
☐	Suspensión del tratamiento
☐	No ser objeto de decisiones automatizadas
☐	Otro (especificar en la descripción)

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD

Describe de manera clara, detallada y precisa el alcance del derecho solicitado:

--

5. INSTRUCCIONES PARA EL ENVÍO

1. Adjunte una copia legible y a color de su documento de identificación (cédula o pasaporte).
2. Si presenta la solicitud como representante legal, mandatario, tutor o curador, adjunte el documento que acredite dicha representación junto con su cédula.
3. Envíe este formulario suscrito, junto con los documentos adjuntos, al correo electrónico dpo@samborondon.gob.ec.
4. Su solicitud será atendida en un plazo máximo de 15 días hábiles, conforme a la normativa vigente, a través del correo electrónico registrado.

Los datos contenidos en este formulario serán utilizados exclusivamente para fines de identificación y gestión de la presente solicitud, conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales del GAD Municipal de Samborombón.

Firma del solicitante