

**SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE BANCOS DE DATOS PERSONALES (DERECHOS ARCO)**

LLENAR CON LETRA IMPRENTA LEGIBLE

**1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL TITULAR DEL DATO QUIEN SOLICITA ENTREGA DE INFORMACIÓN**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

Tipo de doc.  DNI  CE  Pasaporte N° 

Indique a continuación el correo electrónico en el cual autoriza el envío de notificaciones vinculadas con la presente solicitud o la plataforma de RIMAC donde se recogerá la información solicitada.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	Plataforma:

**2. PETICIÓN QUE DA LUGAR A LA SOLICITUD (Identificación del Banco de Datos)**

Rol del titular del dato con respecto a RIMAC Seguros:

 Candidato  Colaborador  Proveedor  Prospecto  Cliente  Otro (detallar): \_\_\_\_\_

Es necesario que se complete la información solicitada en el presente formulario, adjuntando una fotocopia del Documento de Identidad del titular del dato y la copia de la documentación sustentatoria que acredite la rectificación o actualización. En caso de actuar mediante Representante Legal, se deberá presentar el documento que acredite la representación y la copia del Documento de Identidad de ambos (titular y representante).

Le indicamos que el plazo señalado por la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales, para atender esta solicitud es de ocho (8) días útiles contados desde el día siguiente de presentada la presente solicitud.

Fecha:     /     /

\_\_\_\_\_  
Firma del titular / representante  
SOLICITANTE