

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del solicitante

No. De identificación:

Número telefónico:

Correo electrónico:

Por medio de del presente escrito manifiesto mi deseo de ejercer mi derecho de supresión, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, y el Artículo 2.2.2.25.4.3. 25 del Decreto 1074 de 2015.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

(solo en caso de incapacidad, minoría de edad o representación voluntaria)

Nombre de quien representa:

No. De Identificación:

Número telefónico:

Correo electrónico:

Como representante legal o tutor de la persona registrada en el anterior formulario de registro ejerzo en su nombre y representación el derecho de supresión de conformidad con el artículo 8 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, y el Artículo 2.2.2.25.4.3.del Decreto 1074 de 2015 (Anexo documento que acredita mi calidad de representante).

SOLICITO:

Que se proceda a la supresión de los datos personales siguientes datos personales de las bases de datos de la Cámara:

(Espacio para Incluir qué Información se debe Suprimir)

Una vez se proceda a la supresión, se me comunique de forma escrita a la dirección arriba indicada.

En caso de que el responsable considere que dicha revocación no procede, lo comunique igualmente, de forma motiva y dentro del plazo establecido legalmente.

Se adjunta documentación justificativa de la revocación

En _____, a _____ de _____ de 201_

Firma del Solicitante: _____

C.C. No.: _____