

**FORMULARIO PARA EJERCER EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN,
ACTUALIZACIÓN, INCLUSIÓN O SUPRESIÓN DE DATOS PERSONALES**

En la Ciudad de, el día.....de.....de

DATOS DEL SOLICITANTE: Sra/Sr.....,
con domicilio en.....Departamento.....

Teléfono.....Correo Electrónico.....

Documento de Identidad N°.....

Derecho que se ejerce:

Rectificación	
Actualización	
Inclusión	
Supresión	

Detalle de la solicitud:

--

Documentacion que se adjunta:

Documento de identidad	
CRA o Certificado Notarial de Vocación Hereditaria	
Poder de Representación	
Otros (Aclarar)	

EJERCE POR ESTE MEDIO EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN, INCLUSIÓN O SUPRESIÓN, conforme a lo previsto en el artículo 15 de la Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales y Acción de “Habeas Data” de 11 de agosto de 2008.

SOLICITANDO: A) Se proceda en forma gratuita a dar cumplimiento a lo solicitado en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles a contar desde la recepción de esta solicitud.

B) Se me comuniqué de acuerdo con los datos arriba indicados, de la siguiente manera:

Personalmente en oficinas de UTE	
Correo Electrónico	
Otro (Aclarar)	

FIRMA DEL SOLICITANTE.....

ACLARACION: