

**SOLICITUD DE CANCELACIÓN SOBRE DATOS PERSONALES (DERECHOS ARCO)**

LLENAR CON LETRA IMPRENTA LEGIBLE

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

_____	_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Tipo de doc. <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte	Nº	_____
_____		
Teléfono		

**2. IDENTIFICACIÓN DEL BANCO DE DATOS**

Rol del titular del dato con respecto a Grupo Líder Constructor:

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

Nombre del proyecto de referencia en caso de ser cliente: \_\_\_\_\_

**3. PETICIÓN PARA LA SOLICITUD**

El derecho de cancelación permite que el titular de los datos personales solicite se supriman sus datos personales cuando la finalidad por la que se recopiló haya caducado, salvo que medie ley que disponga lo contrario.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Es necesario que se complete la información solicitada en el presente formulario, adjuntando una fotocopia del Documento Nacional de Identidad del titular del dato. 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).

- El plazo para atender este derecho es de diez (10) días hábiles desde su recepción, según lo establecido en el Artículo 55º del Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales-Aprobado mediante Decreto Supremo Nº 003-2013-JUS.

- Con la firma del presente formulario, el titular o en su caso el representante de éste, otorgan su consentimiento para la recepción y tratamiento de sus datos y/o documentos proporcionados en éste documento, los cuales tendrán como finalidad exclusiva, la gestión adecuada del ejercicio de los derechos ARCO.

Fecha:     /     /

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