

## FORMULARIO DE SOLICITUD DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES

Conforme al Artículo 9 de la Ley Para la Protección de Datos Personales, “El titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos sean inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados. Además, el titular podrá solicitar la rectificación y actualización de sus datos personales, en el caso de que éstos hayan sido sometidos a tratamiento en inobservancia de las disposiciones de la presente ley”.

### DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Nombre o Razón social	ESTACIÓN DEL CASCO, LTDA.		
Domicilio	Calle El Espino, #10, La Ceiba de Guadalupe, Distrito de San Salvador, Municipio de San Salvador Centro, Departamento de San Salvador.		
Correo Electrónico	<a href="mailto:tratamientodatos@urbanica.com.sv">tratamientodatos@urbanica.com.sv</a>	Teléfono	2510-0600

### 1. DATOS DEL O LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

#### 1.1 DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre Completo del solicitante			
Domicilio			
Correo Electrónico		Teléfono	

#### 1.2 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)

Nombre del representante			
Domicilio			
Correo Electrónico		Teléfono	
<b>Los datos corresponden a:</b>	Indicar el nombre del niño, niña, adolescente, o persona fallecida.		
Niñez y Adolescencia			

Persona fallecida	
-------------------	--

## 2. DATOS SOBRE LA SOLICITUD

**Derecho que se ejerce**

**RECTIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES**

Descripción de la solicitud: (Indique de forma clara y precisa los datos personales que desea rectificar y el área que considera responsable de su tratamiento, si lo conoce.)

--

**Documentación que acredita la procedencia de la rectificación**

Documento 1: \_\_\_\_\_

Documento 2: \_\_\_\_\_

### 2.1 FORMA DE ENTREGA DE LA RESPUESTA

**Seleccione la modalidad en la que desea recibir la respuesta**

- Copia simple.
- Correo electrónico.
- Copia certificada.
- Dispositivo de almacenamiento.

**Lugar o medio para recibir notificaciones**

- Correos electrónicos designado en sección "1".
- Retirar respuesta a la solicitud en las Oficinas Administrativas de la Sociedad.

## 3. FIRMA DEL SOLICITANTE

**Lugar**

**Fecha**

Firma del Solicitante o Representante Legal

#### 4. DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD

- Pruebas o documentos que respalden la solicitud (si aplica).
- Copia del Documento Único de Identidad del Solicitante.
- Copia del Documento Único de Identidad del Representante y poder que lo faculte (si aplica).
- Documento que pruebe la representación legal del niño, niña o adolescente, como certificación de partida de nacimiento o carné de minoridad (si aplica).
- Documento que pruebe la relación o vínculo con la persona fallecida, como certificación de partida de defunción (si aplica).

#### 5. USO INTERNO

<b>Recibido por</b>	
<b>Fecha de Recepción</b>	<b>Sello</b>