

**Fecha de Solicitud:**

### SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 016-2024-JUS, solicito el ejercicio de mis derechos en calidad de titular de los datos personales contenidos en los bancos de datos personales de propiedad de la Corporación Financiera de Desarrollo S.A. - COFIDE, en los términos señalados a continuación:

DATOS DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES			
Nombre(s):	Apellido Paterno:		Apellido Materno:
Tipo de Documento de Identidad	N°	Teléfono:	
Dirección			
Calle/Jr./Av.:		N°:	Distrito:
Provincia:		Departamento:	
Correo electrónico:			
SOLICITUD			
Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa):			
Tipo de Solicitud *(marque la casilla que corresponda)			
Acceso	<input type="checkbox"/>	Rectificación /	<input type="checkbox"/>
Información	<input type="checkbox"/>	Actualización	<input type="checkbox"/>
		Cancelación	<input type="checkbox"/>
		Oposición	<input type="checkbox"/>
		Portabilidad	<input type="checkbox"/>
Por qué vía desea que le enviemos la respuesta a su solicitud			
Correo electrónico <input type="checkbox"/>		Domicilio <input type="checkbox"/>	
DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD			
Describir de forma clara y precisa el derecho que se desea ejercer sobre los datos personales, así como otros documentos que sustenten la petición de ser el caso. En el caso de revocatoria del consentimiento deberá indicar si es total o parcial; en caso de ser el segundo tipo, se deberá indicar cuál o cuáles tratamientos son aquellos con los que el titular no está conforme.			

FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL