

**CONSULTAS Y RECLAMOS
PROTECCION DE DATOS PERSONALES**

FECHA DE RADICACIÓN

DD	MM	AAAA
----	----	------

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ____ C.E. ____ PASAPORTE: ____

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: _____

DIRECCIÓN ELECTRONICA: _____

DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS A GRUPOSIT QUE SON MATERIA DE RECLAMO:

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE DAN LUGAR A LA CONSULTA O RECLAMO:

DESEA ADJUNTAR ALGUN DOCUMENTO QUE DEMUESTRE LOS ANTERIORES HECHOS

SI ____ NO ____ QUE DOCUMENTO(S): _____

TIPO DE OPERACIÓN QUE DESEA REALIZAR CON RELACION A SUS DATOS PERSONALES

ACTUALIZACION ____ CORRECCION ____ SUPRESION ____

FIRMA _____

Como responsable de los datos personales se dará el trámite correspondiente al reclamo dentro de los términos definidos por la ley contados a partir del día siguiente a la fecha de su recibo. Todos los campos deben ser diligenciados.

Si el reclamo resulta incompleto GRUPOSIT SAS requerirá al interesado dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción para que subsane las fallas. Transcurridos dos (2) meses desde la fecha del requerimiento sin que el solicitante presente la información requerida, se entenderá que ha desistido del reclamo.