



FORMATO SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

I. DATOS DEL TITULAR¹:				
APELLIDOS Y NOMBRES:		DOCUMENTO DE IDENTIDAD: D.N.I./L.M./C.E./OTRO		
DOMICILIO:				
AV/CALLE/JR/PSJ.:	N°/DPTO./INT.:	DISTRITO:	URBANIZACIÓN:	
PROVINCIA:	DEPARTAMENTO:	CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	
SEDE ICPNA: (Por ejemplo: Sede Virtual o Sede Ica).				

III. MARQUE CON UN ASPA EL DERECHO QUE DESEA EJERCER:				
ACCESO	RECTIFICACIÓN	CANCELACIÓN	OPOSICIÓN	
IV. FUNDAMENTOS EN QUE AMPARA SU SOLICITUD:				

V. FORMA DE RESPUESTA (Marcar con una "X")			
COMUNICACIÓN ESCRITA		CORREO ELECTRÓNICO	

APELLIDOS Y NOMBRES _____ _____ FIRMA	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN:
--	----------------------------

NOTA: El ejercicio de los Derechos "ARCO" son gratuitos. Su solicitud deberá ser atendida dentro de los plazos siguientes:

1. El plazo máximo de respuesta ante el ejercicio del derecho de acceso será de **veinte (20) días** contados desde el día siguiente de la presentación de la solicitud por el titular de DP.
En el caso que la información proporcionada en la solicitud sea insuficiente o errónea de forma que no permita su atención, el ICPNA tiene **7 días** para solicitar la información y el titular de los datos personales tiene **10 días** para enviar la información solicitada, de lo contrario el caso será archivado.
2. Respecto del ejercicio de los otros derechos como la rectificación, cancelación u oposición, el plazo máximo de respuesta será de **diez (10) días** contados desde el día siguiente de la presentación de la solicitud correspondiente.

¹ El solicitante mediante la suscripción de la presente solicitud, brinda su consentimiento previo, expreso, libre e informado para el tratamiento de los datos personales proporcionados con el objeto de que se atienda su solicitud de ejercicios de derechos ARCO por parte del ICPNA.