1. **Datos del Solicitante**

Nombre completo:



No. Cédula o No. de Identificación  No. Teléfono: 

1. **Responsable de la Base de Datos o el Tratamiento**

Nombre de la entidad (privada o pública):



Dirección física:



Correo electrónico: 

No. Teléfono: 

Por este medio, **EJERZO MI DERECHO DE ACCESO A DATOS PERSONALES DE LOS CUALES SOY TITULAR,** conforme a lo previsto en la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, N° 8968 y su Reglamento, solicitando:

Se me proporcione en forma gratuita, ágil y expedita toda la información que sobre mí se encuentre en todas las bases de datos, en el plazo máximo de CINCO DÍAS HÁBILES (5) a partir de la recepción de esta solicitud. ( artículo 7, inciso 1 de la Ley).

Vencido el plazo sin que esta solicitud sea satisfecha o fuese denegada sin justa causa, podrá iniciar ante la Agencia de Protección de Datos de los Habitantes, el respectivo Procedimiento para la Protección de Derechos, con las eventuales consecuencias legales que la Ley y su Reglamento establecen.

1. **Notificaciones:**

La respuesta a la presente solicitud debe remitirse a la siguiente dirección física, correo electrónico y/o número de fax:

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_