



EXACOM I.T. S.A.S

**SOLICITUD DE CONSULTA O ACCESO
DATOS PERSONALES**

Con la finalidad de tramitar las solicitudes de consulta y acceso a los datos personales objeto de tratamiento en los términos señalados en la Ley estatutaria 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013, **EXACOM I.T. S.A.S.** dispone ante los titulares de los datos personales el presente formato de solicitud.

Ciudad, Fecha

EXACOM I.T. S.A.S.

Cra. 10 # 97 A – 13 Torre B Oficina 202
Bogotá D.C.

Yo _____, mayor de edad, identificado con documento de identidad No. _____, con domicilio en _____, número de teléfono _____, correo electrónico _____, en mi calidad de Titular _____ Representante Legal _____, por medio de la presente solicito:

Que se me facilite el derecho de consulta o acceso a los datos de carácter personal tratados por **EXACOM I.T. S.A.S.**, de acuerdo a los establecido en los artículos 8 y 14 de la Ley Estatutaria de Protección de Datos Personales.

Que si la presente solicitud fuese estimada, se remita la información solicitada por correo físico _____ correo electrónico _____ (datos para envío arriba indicados)

Que esta información comprenda de modo legible e inteligible los datos personales tratados en sus bases de datos de los cuales soy el titular, finalidad del tratamiento, tipo tratamiento que se está dando a mis datos personales, así, como el origen de obtención de los datos personales.

Que en el caso de que se considere que el acceso no procede lo comunique en el plazo que señala la Ley.

Adjunto copia documento de identidad _____, Poder representante Legal _____

Firma solicitante

NOMRBE SOLICITANTE