



## ELIMINACIÓN DE DATOS PERSONALES.

Yo, \_\_\_\_\_, con C.I. \_\_\_\_\_, socia/o de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Maquita Cushunchic Ltda., solicito la **ELIMINACIÓN DE MIS DATOS PERSONALES**, por la siguiente causal:

1) El tratamiento no cumple con los principios establecidos en la ley.	
2) El tratamiento no es necesario o pertinente para el cumplimiento de la finalidad.	
3) Los datos personales han cumplido con la finalidad para la cual fueron recogidos o tratados.	
4) Ha vencido el plazo de conservación de los datos personales.	
5) El tratamiento afecta derechos fundamentales o libertades individuales.	
6) Revoco el consentimiento prestado o señalo no haberlo otorgado para uno o varios fines específicos.	
7) Existe obligación legal.	

Autorizo que la respuesta de la Cooperativa, me sea enviada al correo electrónico indicado en este formulario.

Atentamente,

Nombre:

C.I.

Tel.

Correo electrónico:

Fecha:

Su respuesta será enviada al correo electrónico otorgado en este documento, en el plazo de quince (15) días, contados desde la presentación del mismo en cualquiera de nuestras agencias.