FORMULARIO PARA EJERCER EL DERECHO DE ACCESO DE DATOS PERSONALES

Montevideo, ….....de.....de …....

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA BASE DE DATOS O DEL TRATAMIENTO

Nombre del responsable:.....
(Persona Física):.....
(Empresa Privada):.....
(Organismo Público):.....
Dirección.....
Ciudad.....Departamento.....
Teléfono.....
Correo Electrónico.....

DATOS DEL SOLICITANTE (titular de los datos personales cuyo acceso se solicita)

Sr/Sr ....., con domicilio en ….....
.....Departamento.....C.P……
Teléfono.....Correo Electrónico….....

Cédula de Identidad Nº.....de la que se adjunta fotocopia.

EJERCE POR ESTE MEDIO EL DERECHO DE ACCESO, conforme a lo previsto en el artículo 14 de la Ley Nº 18.331 de Protección de Datos Personales y Acción de “Habeas Data” de 11 de agosto de 2008, **SOLICITANDO:**

A) Se me proporcione en forma gratuita toda la información que sobre mi se encuentre en su/s base/s de datos o registro/s, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles a contar desde la recepción de esta solicitud. Vencido dicho plazo sin que el pedido sea satisfecho o si fuera denegado por razones no justificadas, quedará habilitada la acción de Habeas Data.

La referida información debe ser amplia y suministrada en forma clara, exenta de codificaciones y en su caso acompañada de una explicación, en lenguaje accesible.

B) Se me suministre la información, de acuerdo con los datos arriba indicados, de la siguiente manera:

Personalmente	Telefónicamente	Por Correo Electrónico	Otro (Aclarar)

FIRMA DEL SOLICITANTE ……