

Fecha:

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| | | |

| | |
|---|--|
| Nombres y Apellidos completos del Titular de Datos Personales: | |
| Nombres y Apellidos completos del Representante Legal, Tutor o Mandatario del Titular de los Datos (Dependiendo el caso): | |
| C.I./Pasaporte: | |
| E-mail: | |
| Móvil: | |
| Derecho a ejercer: | <input type="checkbox"/> Acceso |
| | <input type="checkbox"/> Rectificación y Actualización |
| | <input type="checkbox"/> Eliminación |
| | <input type="checkbox"/> Oposición |
| | <input type="checkbox"/> Anulación |
| | <input type="checkbox"/> Portabilidad |
| | <input type="checkbox"/> Suspensión |
| | <input type="checkbox"/> A no ser objeto de una decisión basada únicamente en valoraciones automatizadas |
| <p>(Descripción clara y precisa del o los datos personales sobre los cuales desea ejercer el derecho y petición en concreto). O adjuntar solicitud.</p> | |

Firma
C.I./Pasaporte:

(El formulario lo puedes presentar en cualquiera de nuestras oficinas en el Área de Servicio de Atención al Cliente o enviarlo al correo electrónico: protecciondatospersonales@coopnacional.com
El Banco podrá requerir documentos o información adicional que considere pertinente. La respuesta a este requerimiento será atendida dentro del plazo legal, y notificada al correo electrónico registrado en este formulario. Para mayor información, revisa el Instructivo en nuestra página web, Link Transparencia de la Información: Protección de Datos Personales).

INSTRUCTIVO PARA INGRESAR INFORMACIÓN EN EL FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DE BANCO COOPNACIONAL S.A.

- Ingrese la información: nombres y apellidos completos, número de identificación, teléfono móvil y correo electrónico.
- En el caso de actuar como representante legal, mandatario, o tutor deberá adjuntar el documento habilitante y copia de la cédula de identidad del tercero autorizado.
- Marque el derecho a ejercer o adjuntar su requerimiento.
- Realice una breve descripción clara y precisa del o los datos personales sobre los cuales desea ejercer alguno de sus derechos.
- Suscriba el formulario y asegúrese de que le proporcionen una copia de este con el respectivo sello de recepción.
- La respuesta a este formulario será atendida dentro del plazo legal.

Debe tener presente lo siguiente:

- El formulario y su tramitación son gratuitos.
- Lea detenidamente la información y llénelo correctamente.
- De conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, el requerimiento será atendido dentro del plazo de quince (15) días o el que disponga las normas secundarias respectivas.
- La notificación de la atención al requerimiento solicitado se realizará al correo electrónico registrado en el formulario.
- El formulario puede descargarlo en la página web del Banco (www.bancocoopnacional.com), Link de Transparencia de la Información: Protección de Datos Personales o solicitarla en cualquiera de nuestras oficinas en el Área de Servicio de Atención al Cliente.
- El formulario lo puedes presentar en cualquiera de nuestras oficinas en el Área de Servicio de Atención al Cliente o enviarlo al correo electrónico: protecciondatospersonales@coopnacional.com