

FORMATO SOLICITUD DE CONSULTA / RECLAMO HABEAS DATA

COOCALPRO - FORMATO DE RECLAMO DE HABEAS DATA

Fecha de Solicitud: __ / __ / ____ Radicado No:

DATOS DEL TITULAR

Nombre Completo:

C.C. No:

Teléfono:

Email:

Dirección para respuesta:

Calidad: ☐ Asociado ☐ Empleado ☐ Proveedor ☐ Otro ¿Cuál?

TIPO DE SOLICITUD (Marque con X)

☐ CONSULTA: Quiero conocer qué datos tienen de mí y qué uso le dan

☐ CORRECCIÓN / ACTUALIZACIÓN: Quiero actualizar mis datos

☐ SUPRESIÓN: Quiero que eliminen mis datos

☐ REVOCATORIA DE AUTORIZACIÓN: Quiero revocar mi autorización

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE SU SOLICITUD

¿Qué dato desea corregir/actualizar/suprimir? Dato actual -> Dato correcto:

DOCUMENTOS ANEXOS

☐ Copia de cédula ☐ Autorización si es apoderado ☐ Otro: ____

Firma del Titular: _____

PARA USO INTERNO DE COOCALPRO

Recibido por: Fecha de recibo:

¿Completo? SI _ NO _ Fecha de requerimiento por incompleto:

Leyenda en base de datos: Fecha: Responsable:

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus datos serán tratados de manera confidencial y segura.