

Formulario para el ejercicio de derecho de supresión de datos personales

DATOS DEL RESPONSABLE DEL BANCO DE DATOS

Nombre: NSS S.A. - IPLAN

CUIT: 30-70265297-5

Domicilio: Reconquista 865 piso 2°, Ciudad de Buenos Aires, C1003, Argentina

Correo electrónico: legales@iplan.com.ar

DATOS DEL SOLICITANTE

Sr./Sra _____, con domicilio en _____ Nro. _____ Piso _____ Depto. _____, Localidad _____ Provincia de _____, C.P. _____, teléfono _____, e-mail _____ con D.N.I. _____, del que acompaño fotocopia, por medio del presente escrito manifiesto mi deseo de ejercer derecho de supresión mis datos personales, de conformidad con el artículo 16 de la Ley N° 25.326.

SOLICITO:

1. Que procedan a suprimir los datos existentes sobre mi persona en sus bases o registros en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles a contar desde la recepción de esta solicitud junto con la copia del D.N.I, entendiendo que si transcurre este plazo sin contestación expresa, la misma ha sido denegada. En este caso se podrá interponer el reclamo ante la Agencia de Acceso a la Información Pública y quedará expedita la vía para ejercer la acción de protección de los datos personales, en virtud de lo dispuesto por el artículo 16 de la Ley N° 25.326.
2. Que si la solicitud del derecho de supresión fuese estimada favorablemente, se remita respuesta a la misma por el mismo medio que fue recibida en el plazo de 5 días hábiles desde su recepción.

Por último dejo constancia que tengo conocimiento y acepto que los datos personales recolectados a través del presente y/o en cualquier otro formulario serán tratados de conformidad de conformidad con lo dispuesto en la Política de Privacidad publicada en la web de IPLAN, la cual declaro haber leído y aceptado de conformidad.

En..... a los días del mes de..... de 202_.

Firma y Aclaración