



Referencia

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DERECHO DE RECTIFICACIÓN A DATOS PERSONALES

Conforme al Artículo 9 de la Ley Para la Protección de Datos Personales, “El titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos sean inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados. Además, el titular podrá solicitar la rectificación y actualización de sus datos personales, en el caso de que éstos hayan sido sometidos a tratamiento en inobservancia de las disposiciones de la presente ley”.

DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Nombre o Razón Social

Domicilio

Correo Electrónico

Teléfono

DATOS DEL O LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Nombre completo del Solicitante:

Domicilio

Correo Electrónico

Teléfono

Representante Legal (si aplica)

Los datos corresponden a:

Niñez y Adolescencia

Persona fallecida

DATOS SOBRE LA SOLICITUD

Derecho que se ejerce **RECTIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES**

Descripción de la solicitud: (Indique de forma clara y precisa los datos personales que desea rectificar y el área que considera responsable de su tratamiento, si lo conoce.)

Documentación que acredita la procedencia de la rectificación

Documento 1: _____

Documento 2: _____

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

- ☐ Copia del Documento Único de Identidad del solicitante DUI.
- ☐ Copia del poder de representación **(si aplica)**.
- ☐ Pruebas o documentos adicionales que respalden la solicitud **(si aplica)**.
- ☐ Copia de certificación de partida de nacimiento **(si aplica)**.
- ☐ Copia de carné de minoridad **(si aplica)**.
- ☐ Copia de certificación de partida de defunción **(si aplica)**.
- ☐ Copia de documento que compruebe el vínculo familiar con el fallecido **(si aplica)**.

FORMA DE ENTREGA DE LA RESPUESTA

Seleccione la modalidad en la que desea recibir respuesta

- ☐ Copia simple.
- ☐ Correo electrónico.
- ☐ Copia certificada.
- ☐ Dispositivo de almacenamiento.

Lugar o medio para recibir notificaciones

- ☐ ___ Correo electrónico.
- ☐ ___ Acudir con el delegado de Protección de Datos Personales.

FIRMA DEL O LA SOLICITANTE

Lugar

Fecha

Firma del Solicitante o Representante Legal

USO INTERNO

Recepcionista

Fecha de recepción

Sello

La presente solicitud puede ser enviada por los siguientes medios:

Correo electrónico: transparenciainstitucional@fgr.gob.sv

Dirección física: Avenida El Boquerón, y Calle Izalco, Urb. Santa Elena, Lote S/N, Distrito de Antiguo Cuscatlán, Municipio de La Libertad Este, Departamento de La Libertad.

* En consonancia con el artículo veintitrés de la Ley para la Protección de Datos Personales, los costos de reproducción, certificación y envío serán establecidos y previamente publicados por los sujetos obligados. Si fuera necesario algún dispositivo de almacenamiento, el titular de los datos personales deberá proporcionarlo para realizar el respectivo traslado de su respuesta.

**En caso de que se inicie la sustanciación de un proceso ante la Agencia de Ciberseguridad del Estado, dicha entidad podrá requerir información adicional a las partes involucradas, con el fin de contar con los elementos necesarios para el adecuado análisis y resolución de este.