



Referencia

FORMULARIO DE SOLICITUD DEL DERECHO DE OPOSICIÓN

Conforme al Artículo 12 de la Ley para la Protección de Datos Personales. “Es el derecho del interesado a solicitar el cese en el tratamiento de sus datos personales, incluida la elaboración de perfiles o clasificaciones con fines comerciales o de mercadotecnia directa”.

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

Nombre del representante legal (si aplica)

Los datos corresponden a:

Niñez y Adolescencia

Persona fallecida

Solicito el cese en el tratamiento de mis datos personales con base en el derecho de oposición contemplado en el Artículo 12 de la Ley para la Protección de Datos Personales, por las siguientes razones:

☐ Oposición a la elaboración de perfiles o clasificaciones con fines comerciales o de mercadotecnia directa.

☐ Otro motivo (especificar) _____

DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES AFECTADOS*

Indique y describa la fecha o tiempo aproximado de los datos personales respecto a los cuales solicita la oposición y la razón específica

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 (responsable del tratamiento)

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 del mismo