

# FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Lugar y Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

## INDICACIONES

Este formulario está a su disposición para que, en su calidad de titular de datos personales, pueda ejercer sus derechos reconocidos en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, Reglamento General de aplicación y normativa aplicable en materia de protección de datos; es decir, sus derechos de acceso, rectificación, actualización, eliminación, oposición, portabilidad y suspensión del tratamiento, entre otros.

Al enviar esta solicitud, Usted manifiesta que la información ingresada es veraz y autoriza a la Cooperativa de Ahorro y Crédito 4 de Octubre, a utilizarla únicamente con la finalidad de gestionar su requerimiento.

Para ejercer sus derechos Usted deberá enviar la presente solicitud, debidamente cumplimentada, así como los adjuntos que correspondan, a la dirección de correo electrónico [dpdp@4deoctubre.net](mailto:dpdp@4deoctubre.net). En caso de que la información enviada en la presente solicitud se encuentre incompleta, previa notificación, deberá subsanarla en un plazo máximo de cinco (5) días; de lo contrario, la Cooperativa archivará la solicitud.

Todos los campos requeridos son obligatorios y deberán ser rellenos por el titular de derechos o su representante legal.

## DEFINICIONES

- **Datos personales:** Información referida a una persona natural identificada o identificable;
- **DPD - Delegado de Protección de Datos:** Persona designada para supervisar el cumplimiento de la normativa de datos;
- **LOPDP:** Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (R.O. Suplemento No. 459, 26-mayo-2021) y Reglamento General (R.O. No. 485, 23-noviembre-2023);
- **Protección de Datos Personales y Derechos del Titular:** conjunto de principios y normas que garantizan el tratamiento adecuado, seguro y confidencial de los datos personales, reconociendo al titular el derecho a la información, acceso, rectificación y actualización, eliminación,

oposición, portabilidad, suspensión del Tratamiento, no ser objeto de decisiones automatizadas, de consulta y educación digital, de conformidad con la normativa vigente;

- **Responsable del tratamiento:** Persona que decide sobre el tratamiento de datos personales;
- **SPDP:** Superintendencia de Protección de Datos Personales — autoridad de control en Ecuador.
- **Titular:** Persona natural cuyos datos son objeto de tratamiento; y,
- **Tratamiento:** Cualquier operación sobre datos personales (recopilación, uso, comunicación, etc.);

### DATOS DEL TITULAR DE DERECHOS (Solicitante)

**Tipo de Titular:** Persona Natural  Persona Jurídica

**Nombres:**

**Apellidos:**

**Tipo de Documento de Identidad:**

Cédula de Identidad  Pasaporte  RUC

**Nro. de Documento:**

**Dirección de domicilio:**

**Telf. Fijo:**

**Telf. Celular:**

**Correo Electrónico:**

**Relación con la Cooperativa:**

Socio  Cliente  Proveedor  Colaborador  Otro

**Nombres y Apellidos Representante Legal (si aplica):**

\* El correo electrónico proporcionado será utilizado para notificaciones en el presente requerimiento. El Titular de Derechos acepta de manera expresa e irrefutable que cualquier notificación sea realizada al domicilio electrónico aquí señalado, siendo este un medio fehaciente de notificación y que no alegarán falta de conocimiento de las notificaciones, por ser su correo electrónico de uso corriente y habitual.

### RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO 4 DE OCTUBRE

**RUC Nro.:** 0691702324001

**Dirección:** Av. Cordovez s/n Juan Larrea, Riobamba

**Teléfono:** 032994070

**Email delegado protección de datos:** [dmdp@4deoctubre.net](mailto:dmdp@4deoctubre.net)

### SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHO

**ACCESO:** conocer los datos personales que estén en poder de Cooperativa.

**OPOSICIÓN:** manifestar la oposición o negarse al tratamiento de sus datos personales.

**ACTUALIZACIÓN:** actualizar sus datos personales cuando se encuentren

**PORTABILIDAD:** recibir sus datos personales en un formato estructurado,

registrados de forma inexacta o incompleta, previa presentación de los justificativos del caso.	compatible, de uso común y lectura mecánica, que preserve sus características; o, solicitar que se transmita a otro responsable del tratamiento.
<input type="checkbox"/> <b>RECTIFICACIÓN:</b> corrección de sus datos personales cuando se encuentren registrados de forma inexacta o incompleta, previa presentación de los justificativos del caso.	<input type="checkbox"/> <b>SUSPENSIÓN:</b> negarse o limitar el uso de sus datos personales cuando se verifiquen los casos previstos en el artículo 19 de la LOPDP.
<input type="checkbox"/> <b>ELIMINACIÓN:</b> Eliminar los datos personales cuando se verifiquen los casos previstos en el artículo 15 de la LOPDP.	<input type="checkbox"/> <b>DECISIONES AUTOMATIZADAS:</b> solicitar no ser sometido a decisiones basadas única o parcialmente en valoraciones producto de procesos automatizados.
<b>DETALLE Y DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO</b>	
<b>(Describa el motivo de su requerimiento, de manera clara y concisa, y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio de sus derechos)</b>	
*En caso de solicitar la actualización, rectificación u oposición de datos personales deberá proporcionar los documentos que sustenten la petición.	
**En caso de solicitar la eliminación de datos personales deberá indicar con especificidad el dato que requiere que sea eliminado.	
(En caso de requerirlo podrá adjuntar una carta/oficio explicativo con mayor detalle)	
<b>DOCUMENTOS ADJUNTOS</b>	
<input type="checkbox"/> Copia de cédula de identidad o pasaporte; <input type="checkbox"/> Copia de Nombramiento de representante legal y RUC (personas jurídicas); <input type="checkbox"/> Carta/oficio explicativo (de requerirlo). <input type="checkbox"/> Otros documentos de respaldo: Señale los documentos:	

## **AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

- Autorizo de manera libre, específica, informada e inequívoca, a la Cooperativa de Ahorro y Crédito 4 de Octubre, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, el uso, manejo y custodia de mi información personal aquí proporcionada para actualización de datos, su uso para fines estadísticos, legales, tratamiento, almacenamiento, notificación, disposición y custodia de esta, preservando el derecho de confidencialidad; y,
- Declaro que la información proporcionada en este formulario es veraz y que cuento con el derecho de ejercer esta solicitud conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador.

Al enviar tu solicitud, aceptas que la Cooperativa nuestro equipo de satisfacción al cliente se pongan en contacto contigo.

## **FIRMA DE RESPONSABILIDAD**

**Firma del Titular de Derechos / Representante**  
**C.I. / RUC:**