	<b>VERIMETRIX – SOLUTIONS</b>	<b>Código:</b>	VTX-FOR-52
	<b>FORMATO FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS DE LOS TITULARES DE DATOS</b>	<b>Fecha:</b>	2026-06-02
		<b>Versión:</b>	0

## FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS DE LOS TITULARES DE DATOS VERIMETRIX-SOLUTIONS S.A.

**Instrucciones:** Complete todos los campos aplicables y adjunte la documentación de respaldo correspondiente. La información proporcionada será tratada de conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

### 1. INFORMACIÓN DEL TITULAR

<b>Nombres y Apellidos:</b>	
<b>Número de identificación:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Número de teléfono:</b>	

### 2. DERECHO QUE DESEA EJERCER

Marque con una (X) según corresponda:

- Acceso
- Rectificación/actualización
- Eliminación
- Oposición
- Portabilidad
- Suspensión del tratamiento
- No ser objeto de una decisión automatizada
- Revocatoria de consentimiento
- Otro (especificar) \_\_\_\_\_

### 3. FUNDAMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Describa de manera clara y precisa los datos personales involucrados, los hechos que motivan su solicitud y el derecho que desea ejercer.

---



---




---



---

### 4. DOCUMENTOS ADJUNTOS (DE EXISTIR)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

	<b>VERIMETRIX – SOLUTIONS</b>	<b>Código:</b>	VTX-FOR-52
	<b>FORMATO FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS DE LOS TITULARES DE DATOS</b>	<b>Fecha:</b>	2026-06-02
		<b>Versión:</b>	0

## 5. DECLARACIÓN

Declaro que la información proporcionada en este formulario es veraz y que soy el titular o representante legal del titular de los datos personales aquí plasmados.

*La respuesta a la presente solicitud será enviada al correo electrónico desde el cual se recibió la solicitud. Con el fin de proteger la confidencialidad de los datos personales, el responsable del tratamiento podrá requerir información o documentación adicional para verificar la identidad del solicitante antes de remitir la respuesta correspondiente.*

*Adjuntar una copia simple de la cédula de ciudadanía donde se acredite la identidad del titular que realiza la solicitud o el instrumento legal que acredite la representación del titular.*

<b>Lugar:</b>	
<b>Fecha:</b>	
<b>Nombre y Apellido:</b>	
<b>Firma:</b>	