



**FORMATO DE RECLAMACIÓN PARA  
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Código:

Versión: 01

Página: 1 de 1

**RECLAMACIONES PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

FECHA DE RADICACIÓN:

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS:

NOMBRES:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN:

CC

CE

PAS

N° DE IDENTIFICACIÓN:

NÚMERO

DE

MATRÍCULA

MERCANTIL

(SI

APLICA):

DIRECCIÓN (POSTAL O ELECTRÓNICA):

\_\_\_\_\_

DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS AL **FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR AVICOLA COLOMBIANO**, QUE SON MATERIA DEL RECLAMO:

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE DAN LUGAR AL RECLAMO:

DESEA ADJUNTAR ALGÚN DOCUMENTO QUE DEMUESTRE LOS ANTERIORES HECHOS:  SÍ  NO

TIPO DE OPERACIÓN QUE DESEA REALIZAR CON RELACIÓN A SUS DATOS PERSONALES:

ACTUALIZACIÓN

CORRECCIÓN

SUPRESIÓN FIRMA

\* Nota: El presente formato para su validez y atención, debe ser firmado y presentado de forma original en cualquiera de las sedes del **FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR AVICOLA COLOMBIANO**, quien como Responsable de los datos personales dará el trámite correspondiente al reclamo dentro de los términos definidos por la ley contados a partir del día siguiente a la fecha de su recibo.

\*\*Todos los campos deben ser diligenciados.

Si el reclamo resulta incompleto, **FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR AVICOLA COLOMBIANO** requerirá al interesado dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción para que subsane las fallas. transcurridos dos (2) meses desde la fecha del requerimiento sin que el solicitante presente la información requerida, se entenderá que ha desistido del reclamo.

FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR AVICOLA COLOMBIANO

Cr 48 26 SUR 181 LC 120 Y 121

Correo electrónico: info@fondotrebol.org

Teléfono Fijo: (4) 5404490