

Solicitud de Acceso a la información Pública – Formato preferido de respuesta

Los campos indicados con * son obligatorios

Solicitud de acceso

Información personal

Nombre completo *:

Documento de Identidad *: Cédula de Identidad Pasaporte Otros

Especificación de Documento *:

Número de Documento *:

Dirección *:

Teléfono*:

Correo electrónico*:

Datos de la solicitud

Información solicitada*:

Formato de respuesta*: Mail con archivos adjuntos
 Fotocopias
 CD

Cláusula de consentimiento informado

*De conformidad con la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008, de Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (LPDP), los datos suministrados por usted quedarán incorporados en una base de datos, la cual será procesada exclusivamente para la siguiente finalidad: ****Objetivo del formulario****.*

Los datos personales serán tratados con el grado de protección adecuado, tomándose las medidas de seguridad necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado por parte de terceros que lo puedan utilizar para finalidades distintas para las que han sido solicitadas al usuario.

El responsable de la base de datos es ****Titular de la base**** y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión, es ****Dirección del organismo****, según lo establecido en la LPDP .

- Acepto los términos de la cláusula *.
- No acepto. (No se enviará el mensaje) *