



Referencia

FORMULARIO DE SOLICITUD DEL DERECHO DE PORTABILIDAD

Conforme al Artículo 14 de la Ley para la Protección de Datos Personales, " Es el derecho del titular a recibir los datos personales que haya facilitado al responsable, en un formato estructurado, de uso común, de lectura mecánica e interoperable, y el derecho a transmitirlos a otro responsable si éste así lo desea".

DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO			
Nombre o Razón Social	SEGUROS FUTURO A.C. DE R.L.		
Domicilio	23 Calle Poniente y 23 Avenida Norte N° 8, Colonia Layco, San Salvador Centro, El Salvador.		
Correo Electrónico	proteccion.datos@segurosfuturo.net	Teléfono	(+503) 2239-9400
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			
SOLICITUD DE PORTABILIDAD			
Solicito el ejercicio del derecho de portabilidad contemplado en el Artículo 14 de la Ley para la Protección de Datos Personales, para recibir mis datos personales en un formato estructurado, de uso común, de lectura mecánica e interoperable.			
DATOS PERSONALES QUE SOLICITA			

DESTINATARIO/A DE LOS DATOS (si aplica):			
Nombre o razón social			
Domicilio			
Correo Electrónico		Teléfono	

DOCUMENTOS ADJUNTOS
<input type="checkbox"/> Copia del Documento Único de Identidad del solicitante DUI. <input type="checkbox"/> Copia del poder de representación (si aplica) . <input type="checkbox"/> Pruebas o documentos adicionales que respalden la solicitud (si aplica) . <input type="checkbox"/> Copia de certificación de partida de nacimiento (si aplica) <input type="checkbox"/> Copia de carné de minoridad (si aplica)

FORMA DE ENTREGA DE LA RESPUESTA	
Seleccione la modalidad en la que desea recibir respuesta	<input type="checkbox"/> Copia simple <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Copia certificada <input type="checkbox"/> Dispositivo de almacenamiento
Lugar o medio para recibir notificaciones	_____ Correo electrónico _____ Acudir con el delegado de Protección de Datos Personales.

FIRMA DEL 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:

Dirección física:

* 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 de este.