

Título: SOLICITUD DE REVOCACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES
Código: S- RADP-01
Versión: 001

DATOS DEL SOLICITANTE:

Sr. / Sra. _____,
mayor de edad, con domicilio en _____
Ciudad _____ con C.C. No. _____, del que se
acompaña fotocopia, por medio del presente escrito manifiesto el deseo de ejercer mi
derecho de revocación, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (solo en caso de incapacidad, minoría de edad o
representación voluntaria):

Sr. / Sra. _____,
mayor de edad, con domicilio en _____
Ciudad _____ con C.C. No. _____, del que se
acompaña fotocopia, por medio de del presente escrito manifiesto que en representación
de _____ deseo ejercer su derecho
de revocación, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012. (Anexo
documento que acredita mi calidad de representante)

SOLICITO:

Que se proceda a la revocación del consentimiento autorizado para el tratamiento de
cualquier dato relativo a mi persona que se encuentran en la (s) base(s) de datos que no
pertenezcan a los registros públicos; al no respetarse los principios, derechos y garantías
constitucionales y legales, de conformidad con el derecho de revocación reconocido en el
artículo 8 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

Una vez se proceda a la revocación de mi consentimiento, se me comunique de forma
escrita a la dirección arriba indicada la revocación efectiva.

En caso de que el responsable considere que dicha revocación no procede, lo comunique
igualmente, de forma motiva y dentro del plazo establecido legalmente.

OBSERVACION:

Por favor justifique el motivo de la revocación:

Autorizo la información me sea enviada al correo electrónico:

En la ciudad de _____, a los _____ días del mes _____ de 201_

Firma del Solicitante y/o Representante Legal:

C.C. No.: _____