



**ANEXO 10.3.
RECLAMO DE SUPRESIÓN**

Código: GT-F-04

Versión: 01

Fecha: 20-11-2017

**SISTEMA DE GESTIÓN DE PROTECCIÓN DE BASES DE DATOS PERSONALES
DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:**

- **Razón Social:** COOPERATIVA SUYA
- **NIT:** 890911402
- **Dirección de la oficina ante la que se ejercita el derecho:** CARRERA 20 19-45 PLAZA PRINCIPAL YALÍ, ANTIOQUIA.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE: Con fundamento en el artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2.012 de Protección de Datos, _____, mayor de edad, identificado con C.C. No. _____, de la que presento copia adjunta, con domicilio en _____ por medio del presente escrito ejerzo el **derecho de supresión** de acuerdo con el artículo 15 de la mencionada Ley y, en consecuencia

SOLICITO

Que se lleve a cabo la supresión de los siguientes datos personales que han sido sujetos a tratamiento: _____

_____ y que se realice dentro del plazo indicado en la normativa sobre protección de datos. En caso de no proceder a realizar dicha supresión dentro del plazo establecido por la norma, o éste se realice parcialmente, se me comunique de forma motivada las razones, según corresponda, como requisito de procedibilidad para elevar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio. Si los datos suprimidos hubieran sido previamente comunicados a terceros, se notifique a éstos la supresión practicada, con objeto de que sean debidamente suprimidos, de acuerdo con el principio de calidad de los datos contenido en la referida Ley.

La presente se suscribe en _____, a los _____ días del mes de _____ de _____

Firma _____

Nombres y Apellidos

C.C.

Dirección _____

Tel: _____ **Email:** _____

Nota: La impresión de este documento se considera copia NO controlada