## Solicitud de atención Ejecución de derechos ARCO

|  |
| --- |
| **1. DATOS DEL TITULAR**  |
| Nombre(s) | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Apellido Paterno | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Apellido Materno | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Fecha de solicitud | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Oficina | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Tipo Documento | DNI [ ]  | CE [ ]  | Pasaporte [ ]  | Celular Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| N° de Documento | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Teléfono Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Dirección Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Distrito Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Provincia Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Departamento Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Correo electrónico: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **2. MEDIO PARA RECIBIR RESPUESTA** |
| Domicilio |[ ]  Correo electrónico |[ ]
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**3. DERECHO A EJERCER** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Acceso/Información | Rectificación/Actualización | Cancelación/Supresión | Oposición | Revocación |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **3. DESCRIBIR SOLICITUD** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

Firma