

FORMULARIO PARA LA RECTIFICACIÓN ACTUALIZACIÓN SUPRESIÓN O BLOQUEO DE DATOS PERSONALES

DATOS DEL RESPONSABLE DEL BANCO DE DATOS

Nombre: **RSM AR S.A.** Domicilio: **Uruguay 1037 Piso 7
C1016ACA**
Localidad: **Ciudad Autónoma de Buenos Aires** Provincia: **Ciudad Autónoma de
Buenos Aires**

DATOS DEL SOLICITANTE

_____ con domicilio en
_____ n° _____ piso _____ depto. _____, Localidad
_____ Provincia de _____, C.P. _____,
teléfono _____, con CUIL/CUIT _____ y DNI _____, del que
acompaña fotocopia, por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su **derecho de
rectificación / actualización / supresión**, de conformidad con el artículo 16 de la Ley N° 25.326 y
el artículo 16 de su Decreto Reglamentario N° 1558/01.

Completar el que corresponda:

- ☐ **Rectificación**
- ☐ **Actualización**
- ☐ **Supresión**
- ☐ **Bloqueo**

VÍNCULO CON RSM AR S.A.

Por favor, indique con una cruz (x) su relación con **RSM AR S.A.**

- ☐ Cliente
- ☐ Empleado
- ☐ Colaborador
- ☐ Proveedor
- ☐ Prestador

SOLICITO:

1. Que en el plazo de cinco (5) días hábiles desde la recepción de esta solicitud se proceda gratuitamente a la **rectificación / actualización / supresión**, de los datos relativos a mi persona que se encuentren en su base de datos. Los datos que deberán **rectificarse / actualizarse / suprimirse** se enumeran en la hoja anexa al presente y se acompañan los documentos que acrediten su veracidad.
2. Que me comuniquen por escrito a la dirección arriba indicada, la **rectificación / actualización / supresión** de los datos, una vez realizada.
3. Que para el caso que el responsable del banco de datos considere que la **rectificación / actualización / supresión** no procede, lo comunique en forma motivada, por escrito y dentro del plazo de cinco (5) días.

Se deja constancia de que, si transurre el plazo sin que en forma expresa se conteste la petición efectuada, ésta se entenderá denegada, en cuyo caso se podrá interponer el reclamo ante la **Dirección Nacional de Protección de Datos Personales de la Agencia de Acceso a la Información Pública** y quedará expedita la vía para ejercer la acción de protección de los datos personales, en virtud de lo dispuesto por el artículo 16 inciso 3 de la Ley N° 25.326.

DATOS QUE DEBEN RECTIFICARSE/ACTUALIZARSE

N°	Dato Correcto	Dato Incorrecto	Documento Acreditativo
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

DATOS QUE DEBEN SUPRIMIRSE

N°	Dato Involucrado	Justificación
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

En _____ a los _____ días del mes de _____ de 20____

Firma: _____ Aclaración: _____

Este documento deberá ser presentado completo en forma personal y con DNI, a fin sea acreditada su identidad, o enviado por carta documento, a la dirección de RSM AR S.A.: Uruguay 1037 Piso 7, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1016ACA)