

**FORMULARIO PARA EJERCER EL DERECHO DE ACCESO  
DE DATOS PERSONALES**

Montevideo, .....de.....de.....

**DATOS DEL RESPONSABLE DE LA BASE DE DATOS O DEL TRATAMIENTO**

Nombre del responsable: .....  
 Dirección.....  
 Ciudad.....Departamento.....  
 Teléfono.....  
 Correo Electrónico.....

**DATOS DEL SOLICITANTE** (titular de los datos personales cuyo acceso se solicita)

Sr/Sr....., con domicilio en  
 .....Departamento.....C. P.....  
 Teléfono.....Correo Electrónico.....  
 Cédula de Identidad N°.....de la que se adjunta fotocopia.  
 Motivo de la solicitud.....

**EJERCE POR ESTE MEDIO EL DERECHO DE ACCESO**, conforme a lo previsto en el artículo 14 de la Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales y Acción de “Habeas Data” de 11 de agosto de 2008, **SOLICITANDO:**

A) Se me proporcione en forma gratuita toda la información que sobre mí se encuentre en su/s base/s de datos o registro/s, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles a contar desde la recepción de esta solicitud. Vencido dicho plazo sin que el pedido sea satisfecho o si fuera denegado por razones no justificadas, quedará habilitada la acción de Habeas Data.

La referida información debe ser amplia y suministrada en forma clara, exenta de codificaciones y en su caso acompañada de una explicación, en lenguaje accesible.

B) Se me suministre la información, de acuerdo con los datos arriba indicados, de la siguiente manera:

Personalmente	Telefónicamente	Por Correo Electrónico	Otro (Aclarar)

**FIRMA DEL SOLICITANTE** .....