

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DERECHO DE CANCELACIÓN

Para ejercer su derecho de Cancelación, por favor complete este formulario y envíelo por correo electrónico a dataprivacy@maservicescorp.com.

Información del Titular:

Nombres: _____ Apellidos: _____

Identidad No.: _____ Tipo de Documento: _____

Si usted realiza esta solicitud en representación del titular, por favor complete la siguiente información suya:

Nombres: _____ Apellidos: _____

Identidad No.: _____ Tipo de Documento: _____

Relación con el Titular: Representante Legal Tutor (padre, madre, acudiente, guarda y crianza)

Documentos aportados:

- Documento de Identidad del Titular (obligatorio)
- Documento de Identidad del Representante Legal o Tutor (si aplica)
- Carta de Poder Notariada (si aplica)

Datos de Contacto:

Por favor indíquenos cómo podemos contactarle para enviarle la respuesta a su solicitud y consultar en caso de dudas:

Correo electrónico: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: _____

Otros: _____

Observaciones: _____

Relación del Titular:

Para poder darle una respuesta más rápida, por favor indique la(s) relación(es) que tiene o ha tenido con la organización:

Cliente/Usuario Colaborador Proveedor Donante Otra _____

Persona(s) en la Organización con la(s) que ha tenido contacto: _____

Fundamentos legales:

Ley 81 de 2019 sobre Protección de Datos Personales. Art. 15 numeral 3: Derecho de Cancelación: permite al titular solicitar la eliminación de sus datos personales incorrectos, irrelevantes, incompletos, desfasados, falsos o impertinentes. **Art. 16:** [...] el titular tendrá, además, derecho a exigir que se eliminen sus datos personales cuando su almacenamiento carezca de fundamento legal, cuando no hayan sido expresamente autorizados o cuando estuvieran caducos. El [...] bloqueo o la eliminación de los datos será absolutamente gratuito y deberá proporcionarse, a solicitud del titular de los datos o quien lo represente, constancia de la base de datos actualizada en lo concerniente.

Decreto Ejecutivo 285 de 2021 que reglamenta la Ley 81 de 2019 sobre Protección de Datos Personales. Art. 27: Ejercicio del derecho de cancelación. Cuando el titular de los datos ejercite el derecho de cancelación deberá indicar en su solicitud a qué datos se refiere. Deberá acompañar, cuando sea preciso, la documentación que sustente la cancelación. Procederá la cancelación cuando: 1. Los datos personales ya no sean necesarios en relación con los fines para los que fueron recogidos o tratados de otro modo. 2. El interesado retire el consentimiento en que se basa el tratamiento y este no se base en otro fundamento jurídico. 3. EL interesado se oponga al tratamiento y no prevalezcan otros motivos legítimos para el tratamiento. 4. Los datos personales hayan sido tratados ilícitamente. 5. Los datos personales deban suprimirse para el cumplimiento de una obligación legal que se aplique al responsable del tratamiento. [...] **Art. 28:** Excepciones al ejercicio del derecho de cancelación. No procederá la cancelación cuando el tratamiento sea necesario: 1. Para el cumplimiento de una obligación legal que requiera el tratamiento de los datos que se aplique al responsable del tratamiento, o para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable. 2. Por razones de interés público en el ámbito de la salud pública. 3. Con fines de archivo en interés público, fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos, en la medida en que el derecho de cancelación pudiera hacer imposible u obstaculizar gravemente el logro de los objetivos de dicho tratamiento. 4. Para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones.

Detalles sobre su solicitud:

Motivo: Datos incorrectos Datos irrelevantes Datos incompletos Datos desfasados
 Datos falsos Datos impertinentes Sin fundamento legal No autorizados

Por favor detalle a continuación el contexto de su solicitud de Cancelación y los datos que desea cancelar:

Documentación de sustento aportada: _____

	Titular	Representante / Tutor
Firma	_____	_____
Fecha	_____	_____

Para uso exclusivo de MULTIPLE ACCOUNTING SERVICES CORP.:

Fecha y hora de recepción de la solicitud: _____ Recibido por: _____

Número de solicitud: _____

Fecha y hora de envío de respuesta: _____ Enviada por: _____