

	FORMATO			SA-LE-FO-0001
	V°B°	V°B°	V°B°	Versión 01
	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Fecha: 18/09/2025

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO y de PORTABILIDAD

I. DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

Nombres					
Apellidos					
N° D.N.I. o documento equivalente					
Dirección					
Departamento		Provincia		Distrito	
Teléfono fijo		Celular			
Correo electrónico					

REPRESENTANTE LEGAL (CUANDO CORRESPONDA)

Nombres					
Apellidos					
N° D.N.I. o documento equivalente					
Dirección					
Departamento		Provincia		Distrito	
Teléfono fijo		Celular			
Correo electrónico					

II. DATOS DE LA SOLICITUD

Marcar el medio por el cual prefiere recibir la respuesta	Correo electrónico		Domicilio	
Marcar el derecho que desea ejercer	ACCESO ☐ NEGACIÓN - REVOCATORIA ☐ RECTIFICACIÓN ☐ CANCELACIÓN ☐ OPOSICIÓN ☐ PORTABILIDAD ☐			
Otro derecho que desea ejercer				
Detalle de su solicitud de forma clara y precisa				

Documento(s) que sustenta(n) su solicitud, de ser aplicable.
1. 2.
Autorizo a que mi información personal sea procesada y almacenada por Semillas Agrarias S.A.C. en el marco de la Ley N.º 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
Firma del solicitante: _____ Nombres y Apellidos: _____ DNI N°: _____ Fecha: ____ / ____ / ____