



**Formulario de Solicitud para el Ejercicio de los Derechos ARCO**

**Ciudad**

**I. Información del solicitante**

Nombre completo / Razón Social

Identificación

Dirección

Tipo

Número

Nacionalidad

Teléfono

Correo Electrónico:

Nombre completo Representante Legal / Apoderado

Correo Electrónico

Teléfono

Identificación

Tipo

Número

**II. Marcar el Tipo de Relación que tiene o ha tenido con el Banco**

Cliente

Colaborador

Proveedor

Otro Especifique

**III. Seleccionar el Tipo de Derecho que desea ejercer (Marcar uno por Solicitud)**

Acceso

Rectificación

Cancelación

Oposición

Portabilidad

**IV. Detalle de la Solicitud**

Acceso	Portabilidad	Oposición
Rectificación	Cancelación	

**V. Documentación de Soporte**

Copia de la cédula y/o pasaporte del titular de los datos

Copia de la cédula / pasaporte del Representante Legal o Apoderado

Documento donde acredite la identidad del titular de los datos

Acta y/o documento donde conste las facultades del apoderado y/o representante legal. Cuando aplique

Acta de Defunción. Cuando aplique

**VI. Notificación de Respuesta**

Solicito que mis datos sean enviados al correo electrónico:

Enviar mis datos a la dirección:

## Disclaimer

---

**Itaú (Panamá) S.A.**, dará respuesta a esta solicitud dentro de los tiempos establecidos por la norma, el cual no superará los 10 días hábiles contados a partir de la recepción del presente formulario, siempre y cuando se encuentre debidamente completa. En caso de que la información que proporcione no sea suficiente para localizar los datos personales que nos solicita, o sea imprecisa o errónea, se le requerirá que en un término máximo de 4 días hábiles la aclare o complemente.

De igual manera, hacemos de su conocimiento que los plazos de respuesta podrán ampliarse, siempre y cuando así lo justifique las circunstancias del caso.

---

Con la firma del presente formulario, el titular o en su caso el representante u apoderado de este, otorga su consentimiento para la recepción, tratamiento de sus datos personales, proporcionados en el presente documento, los cuales tendrán como finalidad exclusiva, la gestión adecuada del ejercicio de los Derechos ARCO.

---

Nombre del Titular:

Cédula y/o Pasaporte:

Firma del Titular:

Fecha de Solicitud:

Nombre del Representante Legal / Apoderado

Cédula y/o Pasaporte:

Firma del Representante Legal / Apoderado

Fecha de Solicitud: