**FORMULARIO DE REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

**DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

**KATIA ESTHER GÓMEZ GUTIÉRREZ,** con teléfono de atención al cliente **3316042907** y correo de servicio a los usuarios **hola@auratural.com**; le informa que mediante el presente formulario puede ejercer en cualquier momento su derecho a **REVOCAR SU CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**.

Así mismo, se le hace de su conocimiento que, para poder ejercer el derecho enunciado en el párrafo inmediato anterior, es requisito indispensable para proceder con dicho trámite, que **el solicitante sea Titular de los Datos Personale**s, o bien, en caso de ser persona moral, sea el Representante Legal de la misma. En ambos casos deberá ser acreditada dicha personalidad con la que se ostenta, mediante la información y las documentales correspondientes.

A continuación el Titular de los Datos Personales y/o Sensibles (en caso de ser persona física), o bien el Representante Legal (en caso de ser persona moral), deberá llenar de forma completa y clara, diversos datos en los campos correspondientes a efectos de dar trámite a la petición que se formula, no omitiendo que lo que señale dicho Titular o Representante Legal deberá apegarse a la verdad, siendo el único y exclusivo responsable por la información expresada, y por la documentación que en su caso exhiba.

**FORMULARIO REVOCACIÓN**

1. **En caso de ser persona física:**
2. Nombre completo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Correo electrónico:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **En caso de ser persona moral:**
2. Razón o Denominación Social:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nombre completo del Apoderado Legal:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Datos del Instrumento Notarial (Número de instrumento notarial, fecha de emisión, nombre del fedatario público, número de la Notaria o Correduría):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Correo electrónico:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Fecha en la que estima otorgó los datos personales:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Derecho de REVOCACIÓN.**
2. Describa de forma clara y precisa los datos personales respecto de los que se busca ejercer su derecho de revocación al consentimiento del tratamiento de sus datos personales. (Adjuntar documentación a este formato en caso de ser necesario)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Domicilio o Lugar al que desea se le notifique la respuesta correspondiente, pudiendo expresar que se envíe la misma a un **correo electrónico del Titular**. Éste trámite es totalmente gratuito para el Titular.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V. Documentos con los que acredita su personalidad (marque con una “X” la opción deseada).**

|  |  |
| --- | --- |
| **INE** |  |
| **Pasaporte** |  |
| **Cédula Profesional** |  |
| **Instrumento Notarial** |  |
| **Otro** |  |

Una vez señalado lo anterior, ***BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD***, el Titular o persona que firma la presente solicitud, manifiesta que son ciertos todos los datos y demás señalados en éste formulario, así como de la documentación que acredita mi personalidad y demás anexos que se adjuntan.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre, Fecha y Firma del Titular ó**

**de su Representante Legal**

|  |  |
| --- | --- |
| **AÑO DE ACTUALIZACIÓN** | **2024** |