



Formato de solicitud de Acceso, Rectificación y Cancelación de Información.

Folio de solicitud

Fecha: _____

Nombre del Solicitante: _____

Nombre del Titular: _____

Dirección: _____

Teléfono de Casa: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

TITULAR

REPRESENTANTE LEI

TIPO DE TRAMITE

ACCESO

RECTIFICACIÓN

CANCELACIÓN

OPOSICIÓN

DESCRIPCION DEL CLIENTE

(Favor de describir brevemente el tramite que desea realizar)

DOCUMENTOS DE ENTREGA

COPIA IFE

SOLICITUD

COPIA DE RECIBO TELEFONICO

PODER NOTARIAL

COMPROBATE DE DOMICILIO

PARA LLENADO DE IMPULSE TELECOM

(Conclusiones en base del procedimiento NYA-PE-06-12)

Nombre y firma del Solicitante

Nombre y Firma de quien Recibe

La solicitud sera atendida en un lapso de 20 dias naturales a la recepcion de la misma, via correo electronico