

FORMULARIO PARA CLIENTES Y DEMÁS TITULARES**Datos del Responsable****Apellidos y Nombres o Razón Social:****Dirección:**

Cuando realice una solicitud de suspensión a INDIAN MOTOS INMOT S.A. (“**INMOT**”) de alguno de los tratamientos que realizamos con sus datos personales, proporcione lo siguiente por escrito. Puede completar y devolver este formulario si le resulta más fácil.

Para que podamos identificarlo para responder a su solicitud, proporcione al menos la información marcada con un asterisco:

Para que podamos identificarlo:

1. Nombre completo (*):
2. Dirección de domicilio (*):
3. Cédula/Pasaporte: (*):
4. Edad (*):
5. Teléfono de contacto:
6. Dirección de correo electrónico (*):
7. Su vinculación con INMOT: Cliente/Usuario/Proveedor/Otros.

Por favor, proporcione esta información solo si está de acuerdo en que nos comuniquemos con usted por este medio acerca de su solicitud.

Para que podamos identificar el tratamiento de datos que quieres suspender:

1. Cualquier periodo específico (indique las fechas):
2. En su caso, identifique:
 - a. Tipo de comunicación (p. ej. Correo electrónico, teléfono) con fecha y nombre de las personas.
 - b. Nombres de las personas que pueden tener información.
 - c. Áreas donde se puede almacenar la información (p. ej. Servidores, unidades compartidas, sitios de equipo, programas de la empresa).
3. Exponga de manera detallada, los datos que permitan identificar el objeto de su pretensión:

Solicitud:

De conformidad con el artículo 19 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales que se suspenda el tratamiento de mis datos personales, teniendo en consideración **(Marque con una "X"):**

Que el tratamiento es ilícito y me opongo a su supresión.	
Que el responsable ya no necesita mis datos para los fines para los cuales fueron recabados, pero los necesito para la formulación, ejercicio o defensa de mis reclamaciones.	

Para ayudarnos con nuestra búsqueda, proporcione tantos detalles como pueda sobre la información que solicita y, si sabe, dónde es probable que se almacene la información.

Ya sea que decida devolver este formulario con más detalles o proporcionarnos la información resaltada en este formulario en una carta por separado, debe enviar su solicitud a atenciondatospersonales@cegum.com.ec.

Ha elegido responder usando este formulario:

Firmado por: _____

Apellidos y Nombres: _____

Fecha: _____

SI USTED NO ES EL TITULAR DE LOS DATOS, DEBERÁ ADJUNTAR LA PRUEBA QUE ACREDITE QUE ES SU REPRESENTANTE LEGAL.