BUENOS AIRES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20

SEÑOR DIRECTOR NACIONAL DE PROTECCIÓN DE

DATOS PERSONALES

PRESENTE

Me dirijo a usted con el fin de solicitarle se INCORPORE en la base de datos del REGISTRO DE DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CUESTIONADOS mi DNI. / DNI.-TARJETA / LC. / LE. / PASAPORTE ejemplar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atento que fuera denunciado como ROBADO / HURTADO / EXTRAVIADO / OTRO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Saludo a usted atentamente.

FIRMA ACLARACIÓN

**DIRECCION NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

**AGENCIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

Av. Pte. Julio A. Roca 710 Piso 2° CP C1067ABP - Ciudad Autónoma de Buenos Aires Argentina Tel/Fax: 54-11-2821- 0047 e-mail: datospersonales@aaip.gob.ar Web: <https://www.argentina.gob.ar/aaip>