

Nombre del Tomador: N° de CUIT: Póliza: Carácter: Tutor Curador Apoderado Representante Legal Cesionario de Derechos (!) Acompañar documentación que acredite el carácter invocado.Apellido y Nombres: _____ Sexo: M FDocumento: DNI LC LE Pasaporte Nro. _____ (!) Adjuntar copiaIdentificación Tributaria: CUIL CUIT CDI Nro. _____ Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____

Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____

Domicilio real: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfono Particular: (_____) _____ E-mail: _____

Profesión / Ocupación: _____

Conforme lo establecido en el Art. 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326, el titular de los datos personales solicitados en el presente formulario, tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo. Asimismo se informa que la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, órgano de control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan en relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Firma y aclaración del Tutor / Curador / Apoderado / Representante Legal/
Cesionario de Derechos.