

## SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES

El abajo firmante declara que como Titular de los datos personales puedo ejercitar los derechos establecidos en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (en adelante LOPDP) de la que he sido informado por el BANCO DE MACHALA S.A. (en adelante el BANCO), incluyendo acceso a los mismos, teniendo derecho de rectificarlos, actualizarlos, suspenderlos, eliminarlos, oponerme, requerir su portabilidad; y, solicitar prueba del consentimiento o revocar el mismo, cuando no exista un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos del Banco, sin que ello afecte al legítimo tratamiento realizado hasta esa fecha, para la prestación de los productos y servicios autorizados por el suscrito. El derecho de OPOSICIÓN podrá ejercerse siempre que no se afecten derechos y libertades fundamentales de terceros; la LOPDP y demás normativa vigente lo permita; no se trate de información pública, de interés público o cuyo tratamiento esté ordenado por la Ley.

Consecuentemente, SOLICITO al BANCO DE MACHALA S.A. (en calidad de Responsable), ejercer mi derecho de:

|                                               |                          |
|-----------------------------------------------|--------------------------|
| Información (Art. 12 LOPDP)                   | <input type="checkbox"/> |
| Acceso (Art. 13 LOPDP)                        | <input type="checkbox"/> |
| Rectificación y actualización (Art. 14 LOPDP) | <input type="checkbox"/> |
| Eliminación (Art. 15 LOPDP)                   | <input type="checkbox"/> |
| Oposición (Art. 16 LOPDP)                     | <input type="checkbox"/> |
| Portabilidad (Art. 17)                        | <input type="checkbox"/> |
| Suspensión del tratamiento (Art.19)           | <input type="checkbox"/> |
| Revocatoria del consentimiento (Art.8)        | <input type="checkbox"/> |

(Fundamentos o cualquier otra consideración que el SOLICITANTE desee indicar para el ejercicio de su derecho):

---



---

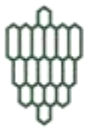


---

(En caso que el derecho a ejercerse sea el de OPOSICION, escoger los fines a los que aplica la misma)

Me opongo al tratamiento de mis datos personales para los siguientes fines:

|                                                                                     |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> Envío de información publicitaria o de mercadotecnia          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="radio"/> Elaboración de Perfiles                                       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="radio"/> Ofertas, Novedades                                            | <input type="checkbox"/> |
| <input type="radio"/> Encuestas                                                     | <input type="checkbox"/> |
| <input type="radio"/> Fines de investigación científica, o histórica o estadísticos | <input type="checkbox"/> |
| <input type="radio"/> Otros (especificar):                                          | <input type="checkbox"/> |



**SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS  
DEL TITULAR DE DATOS PERSONALES**

Una vez efectuados, los análisis correspondientes por parte del Banco de Machala S.A., para determinar la procedencia de mi solicitud, autorizo que la respuesta a mi petición, dentro del plazo establecido legalmente, sea enviada al correo electrónico señalado en este documento debajo de mi respectiva firma. Acompaño a esta solicitud copia de mi documento de identificación, y/o representación legal y/o convencional.

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del Titular: \_\_\_\_\_  
C.I. /Pasaporte No. \_\_\_\_\_  
Dirección domiciliaria o Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

*En caso que el solicitante actúe por intermedio de apoderado, deberá especificar también los datos de este:*

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del Titular: \_\_\_\_\_  
C.I./Pasaporte No. (Titular) \_\_\_\_\_  
Firma del Apoderado: \_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del Apoderado: \_\_\_\_\_  
C.I. No. (Apoderado): \_\_\_\_\_  
Dirección domiciliaria o Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Teléfono de contacto apoderado: \_\_\_\_\_

*En caso de ser representante legal de menores de edad:*

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del menor: \_\_\_\_\_  
Nombres y Firma del Representante Legal: \_\_\_\_\_  
C.I./Pasaporte No. (Titular): \_\_\_\_\_  
Dirección domiciliaria o Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

**Nota:** El presente formato debidamente diligenciado puede ser entregado en cualquier de las oficinas del Banco de Machala S.A. o enviarlo al correo electrónico: [protecciondedatos@bmachala.com](mailto:protecciondedatos@bmachala.com), adjuntando una copia de su cédula o documento de identificación legalmente válido a esta solicitud

**Información básica sobre Protección de Datos**

**Responsable:** Banco de Machala S.A.

**Finalidad:** atención de solicitudes, absolución de consultas respecto a los derechos que requiera ejercer.

**Legitimación:** En base a la gestión, desarrollo y cumplimiento de la relación comercial y contractual, consentimiento del interesado e interés legítimo.

**Destinatarios:** colaboradores del Banco, Autoridades Judiciales, Organismos de regulación y control, y demás instituciones necesarias para el cumplimiento de la normativa aplicable.

**Conservación:** El BANCO conservará los datos personales por el tiempo necesario de acuerdo con la normativa legal vigente del sector bancario respecto de la conservación de archivos, y de conformidad con su política de protección de datos personales. En especial acorde a lo establecido en el Art. 225 Código Orgánico Monetario y Financiero; el Art.4 de la Ley Orgánica de prevención, detección y erradicación del delito de lavado de activos y del financiamiento de delitos; Arts. 2,4, CAPÍTULO II Título XII, LIBRO I, de la Codificación de las Normas de la Superintendencia de Bancos, y si es necesario para el cumplimiento de cualquier otro tipo de normativa aplicable.

**Derechos del titular:** Acceder, rectificar, suprimir, portar, limitar y/o oponerte al tratamiento de tus datos, así como otros derechos explicados en la Ley orgánica de Protección de Datos Personales

**Información Adicional:** Puede consultar información adicional y detallada sobre la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales de Banco Machala S.A en la Sección de Transparencia de la Información en la página web del Banco de Machala S.A. [www.bancomachala.com](http://www.bancomachala.com).

Todos los datos que nos proporcione serán considerados veraces. Si los modifica deberá comunicarlo solicitándonos la rectificación oportuna.