



ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN
CONSULTAS Y RECLAMOS TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

FECHA DE RECEPCIÓN:			El titular debe cumplir los requisitos establecidos para interponer consultas y reclamos previstos en la Política de Tratamiento de Datos Personales y las leyes sobre hábeas data.		
Día	Mes	Año			
AUTORIZACIÓN					
<p>Mediante el registro de sus datos personales en el presente formulario usted autoriza a Publicar Publicidad Multimedia S.A.S. ("en adelante "Publicar") para realizar tratamiento de los mismos, con la finalidad de que Publicar, directamente o a través de terceros, contacte al titular de los datos personales; dar respuesta a las solicitudes, consultas y reclamos presentados por el titular; consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional y, en general, para que Publicar cumpla las demás finalidades establecidas en la Política de Protección de Datos Personales y el Aviso de Privacidad disponibles en http://www.publicar.com/manejo-datos, los cuales declaro haber leído previamente.</p> <p>Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.</p> <p>El responsable del tratamiento es Publicar Publicidad Multimedia S.A.S., con NIT. 860.001.317-4, ubicada en la Av. 68 No. 75 A - 50 Piso 4 de Bogotá D.C. Correo electrónico: servicioalcliente@publicar.com</p>					
DATOS DEL TITULAR					
Nombres:		<input type="text"/>		Apellidos: <input type="text"/>	
Dirección: <input type="text"/>					
Correo electrónico: <input type="text"/>					
Tipo de identificación:		C.C. <input type="text"/>	Otro: <input type="text"/>	No. <input type="text"/>	
Teléfono: <input type="text"/>		Fax: <input type="text"/>			
_____ Firma del titular					
DATOS DEL LEGITIMADO NO TITULAR (SI APLICA)*					
Nombres:		<input type="text"/>		Apellidos: <input type="text"/>	
Dirección: <input type="text"/>					
Correo electrónico: <input type="text"/>					
Tipo de identificación:		C.C. <input type="text"/>	Otro: <input type="text"/>	No. <input type="text"/>	
Teléfono: <input type="text"/>		Fax: <input type="text"/>			
Relación con el titular:		<input type="text"/>		_____ Firma del legitimado	
* Debe acreditar y soportar la calidad con la que actúa					
MOTIVO DE LA SOLICITUD					
<input type="checkbox"/> Consulta: Es la solicitud que realiza el titular de la información a Publicar como responsable del tratamiento sobre sus datos personales.					
<input type="checkbox"/> Reclamo: Es la solicitud que realiza el titular de la información a Publicar como responsable del tratamiento para que sus datos personales sean objeto de corrección, actualización, supresión, o para la revocación de la autorización otorgada o cualquier otra solicitud basada en el incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.					
OBJETO DE LA CONSULTA / RECLAMO					
OBSERVACIONES					