

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.**

Nombre/Razón social: FONDO DE EMPLEADOS DE COMFENALCO VALLE

C.C./NIT: 800090782

Dirección de la oficina ante la que se ejercita el derecho: CL 6 6 63, CALI, VALLE DEL CAUCA.

**DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE.**

Con fundamento en el artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos,

, mayor de edad, identificado con C.C. No.

de la que presenta copia adjunta, con domicilio en

, por medio del presente escrito ejerce el reclamo por presunta infracción de la normativa sobre protección de datos, de acuerdo con el artículo 15 de la mencionada Ley, y en consecuencia.

**EXPONGO**

Que se está llevando a cabo un incumplimiento de la normativa sobre protección de datos, concretamente se están cometiendo las siguientes infracciones:

**SOLICITO**

Que ejecuten las acciones correspondientes a fin de corregir las infracciones referidas, si efectivamente se están produciendo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.

C.C No.