

## Formulario de Solicitud - Derecho de Suspensión del Tratamiento de Datos Personales

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre del Titular de Datos Personales: \_\_\_\_\_

Número de Identificación: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente solicito ejercer mi Derecho de Suspensión del Tratamiento de Datos Personales de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPD) de Ecuador.

### Detalle claro y específico de la solicitud:

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Firma del Titular**

\_\_\_\_\_  
**Personal de la Cooperativa**

**Nombres:** \_\_\_\_\_

**Agencia:** \_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_

### Nota:

- La Cooperativa verificará su identidad antes de procesar la solicitud.
- La Cooperativa atenderá la solicitud dentro del plazo de quince (15) días, de acuerdo con lo establecido en la ley.