

FORMATO SOLICITUD DE DERECHOS ARCO Ley N° 29733

Nombres:	SOLICITANTE		
Apellidos:			
N° de Docume	nto		
DNI:		Pasaporte:	CE/CI/OTRO:
Domicilio:	_		
Distrito:		Provincia:	Departamento:
Teléfono de re	ferencia:	1	Correo electrónico:
Móvil:		Fijo:	
2. DATOS DEL RI	PRESENTANTE*	(En caso fuera presentad	o por un apoderado legal, completar adicionalmente los siguientes
Nombres:]		
Apellidos:			
N° de Docume	nto		
DNI:		Pasaporte:	CE/CI/OTRO:
Domicilio:			
Distrito:		Provincia:	Departamento:
Teléfono de re	ferencia:		Correo electrónico:
Móvil:		Fijo:	
			tener una antigüedad mayor a 30 días o vigencia de poder inscrita en el er una antigüedad mayor a 3 meses.
3. CONTENIDO	DE LA SOLICIT	UD	
Seleccione el tipo de solicitud a realizar:			
	Acceso	Rectificación	Cancelación Oposición
4. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD			
5. DOCUMENTOS ADJUNTOS			
Copia simple y legible del Documento Nacional de Identidad del solicitante. Copia simple y legible del Documento Nacional de Identidad del representante, en caso sea necesario. Carta poder y/o vigencia de poder, en caso sea necesario. Otros (dependiendo del ejercicio del tipo de derecho que estes solicitando) Especificar:			
Otros (d		ercicio del tipo de de	rectio que estes solicitarido)