

Nombre del Titular de los datos personales*		Documento de identidad* (cédula/pasaporte)	
Domicilio* (Información de contacto)			
Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Correo electrónico*	
Solo si aplica			
Representante legal/Tutor* (Sólo si aplica)		Documento de identidad* (cédula/pasaporte)	

Tipo de solicitud: (Marcar con una X la acción solicitada)	
<input type="checkbox"/>	Revocación de consentimiento para todos los tratamientos de mis datos personales realizados por Bladex.
<input type="checkbox"/>	Revocación de consentimiento para todos los tratamientos de mis datos personales realizados por Bladex hasta tanto se demuestre como se obtuvieron los datos tratados.
<input type="checkbox"/>	Revocación de consentimiento para los tratamientos de mis datos personales realizados por Bladex que se mencionan a continuación:
<input type="checkbox"/>	

En cumplimiento de la normativa vigente, el/la titular de los datos personales podrá revocar en cualquier momento el consentimiento otorgado para la realización de cualquier tratamiento. La solicitud de revocación de tratamiento no procederá en los casos en que exista una obligación legal o cuando la relación comercial entre las partes requiera del tratamiento para su ejecución. Al recibir la solicitud de revocatoria de autorización para tratamiento de datos personales, Bladex analizará la situación particular del (de los) tratamiento(s) incluido(s) en esta solicitud y en caso de que le asista derecho al Titular, se procederá en un período no mayor de cinco (5) días laborales a suspender el(los) tratamiento(s) cuya revocación haya sido solicitada.

Firma del solicitante	Fecha de solicitud

Nota: Si la solicitud de revocatoria es presentada por el Representante/apoderado Legal, se deberá aportar copia autenticada del documento mediante el cual se concedió dicha representación legal y copia del documento de identidad de la persona que hace la solicitud.

Para uso del Banco	Fecha de ingreso	NO. de solicitud

*Campos obligatorios