**Sr/a. Delegado de Protección de Datos**

**PAGOPLUX S.A.**

Calle Arízaga Luque N34-206 y Federico Páez

Quito/Ecuador

Rf. PD Solicitud Derecho de OPOSICIÓN

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ciudadano/a de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a del documento de identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de colaborador/ trabajador/ cliente/ accionista/ pasante/ inversionista/ directivo/ administrador/ proveedor; de conformidad con **el artículo 16 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, relativo al derecho que posee el titular de oponerse o negarse al tratamiento de sus datos personales en los casos que la Ley determina.**

**SOLICITO:**

1) La oposición al tratamiento de mis datos personales, y por tanto el cese del tratamiento de mis datos en el plazo de un mes, teniendo en consideración que:

(describir la situación en la que se produce el tratamiento de sus datos personales y enumerar los motivos por los que se opone al mismo).

2) Que en caso de que se acuerde que no procede practicar la oposición solicitada, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, reclamar ante la Autoridad de control que corresponda.

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

 Firma.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_