



NIT. 830.112.378-0

Creamos Sensaciones . . .

RECLAMACIONES TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Fechas de radicación: _____

Nombres y Apellidos / Razón Social del Solicitante :

Apellidos _____ Nombres _____

Razón Social: _____

Identificación: C.C: ___ NIT: ___ PASAPORTE N°: ___

Numero de Identificación: _____

Dirección : _____

Correo Electrónico: _____

Datos personales suministrados a Aromatheka S.A.S, los cuales son materia del reclamo.

Descripción de los hechos que originaron la presente reclamación:

Desea adjuntar documento : Si _____ No _____

Tipo de operación que desea realizar con relacion a sus datos personales :

Actualización _____ Corrección _____

Anulación _____

NOTA: Tenga en cuenta que el presente formato debe ser firmado y presentado por correo Electronico o enviado a la Direccion Cra 82 N° 46 A - 73 local 5. Aromatheka S.A.S., como responsable de sus datos personales, dara tramite correspondiente.