

Indique las razones por las cuales considera que sus datos deben ser cancelados

Si requiere más espacio marque la siguiente casilla y especifique número de hojas Anexo _____ hojas
En caso de anexar documentos probatorios indique el número de hojas. Anexo _____ hojas

Firma del solicitante

**Nombre y firma de quien recibe la
solicitud**

Información opcional para fines estadísticos

Sexo: Femenino

Masculino

Edad:

Nacionalidad: