

[ANA] Forma para solicitar la retractación del consentimiento <Para Residentes del AEE>

Fecha de la Solicitud : / /

Favor de llenar la Forma que aparece abajo y enviarla al Mostrador de Información de Datos Personales con todos los documentos necesarios para la confirmación de identificación. (Se requieren timbres postales.)

Complete todos los conceptos a continuación.

Antes de realizar esta solicitud, por favor reconozca que la retractación de su consentimiento puede dar lugar a la omisión en la prestación de los servicios que desea.

Mostrador de Información de Datos Personales para solicitar modificación

All Nippon Airways Co., Ltd.

Mesa de Gestión de Información Personal

1-331-90, Kaminoshima-cho, Nagasaki-shi, Nagasaki, Japón, 850-0078

Por favor tenga presente que esta forma sólo es aceptada por correo.

Información para la Identificación de la Persona a la que Concierna la Retracción del Consentimiento

(Es posible que no podamos aceptar la divulgación si no se han completado todas las columnas.)

Apellido		Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año
Nombre			/	/	
Dirección:	Código Postal				
Teléfono	—	—	*Para fines de identificación podremos contactarle. Sírvase especificar su número de teléfono diurno.		
Documentos para confirmar la identidad del ordenante	Ejemplos 1. Licencia de Manejo 2. Pasaporte 3. Tarjeta de seguro médico 4. Tarjeta básica de registro de residente con foto 5. Libreta de pensión 6. Certificado de discapacidad física 7. Tarjeta de residente o Certificado Especial de residente permanente 8. Certificado de registro de sello 9. Tarjeta con Número Individual (frente solamente) *Deberán adjuntarse con esta forma copias de dos de los documentos antes indicados. Se requiere identificación con foto como uno de los documentos.				

Información sobre la Persona Solicitante de la Retracción del Consentimiento

(Complete las siguientes columnas sólo si esta retractación la solicita una persona distinta a la persona que concierne la retractación)

Apellido		Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año
Nombre			/	/	
Dirección:	Código Postal				
Teléfono	—	—	*Para fines de identificación podremos contactarle. Sírvase especificar su número de teléfono diurno.		

Documentos requeridos

Relación con la persona	Documento que acredita la relación con la persona	Documentos para confirmar la identidad del representante
1. Una persona con patria potestad	Registro familiar de la persona	Ejemplos 1. Licencia de Manejo 2. Pasaporte 3. Tarjeta de seguro médico 4. Tarjeta básica de registro de residente con foto 5. Libreta de pensión 6. Certificado de discapacidad física 7. Tarjeta de
2. Tutor de un adulto	Certificado del tutor	

3. Representante ()	Carta de mandato (Los representantes legales deberán exhibir documento acreditativo)	residente o Certificado Especial de residente permanente 8. Certificado de registro de sello 9. Tarjeta con Número Individual (frente solamente) *Deberán adjuntarse con esta forma copias de dos de los documentos antes indicados. Se requiere identificación con foto como uno de los documentos.
-------------------------	---	---

Contenido de la Solicitud para Retracción del Consentimiento

	Conceptos de la Retracción del Consentimiento (uso, propósito, etc.)	Información Personal Provista a Nosotros
Retracción del Consentimiento		

Gestión de esta forma de solicitud

La información personal recabada en esta forma será utilizada sólo para la presente solicitud. Esta forma y otros documentos relacionados se destruirán un mes después de nuestra contestación por un método apropiado.

Las denegaciones de retractación del consentimiento serán notificadas.

- Concepto requerido faltante
- No fue posible confirmar
- El concepto solicitado no era elegible para la retractación del consentimiento de datos personales.
- La retractación del consentimiento tiene un impacto serio sobre la operación comercial de ANA.
- La retractación del consentimiento contraviene otras leyes.
- La vida, la salud, la propiedad u otros derechos de la persona o de terceros se ve(n) afectada(o)(s).

■ Para uso oficial de ANA

Fecha y hora de aceptación	Verificación del representante de la dirección
el : / / , : Año Mes Fecha Hora Recibida	