

Estimado Cliente:

Para el ejercicio de sus derechos ARCO, por favor, completar el siguiente formulario de acuerdo a la razón social a la que pertenezca la sede en la que se encuentra inscrito. Luego de ello, sírvase dejarlo en la siguiente dirección: Av. Petit Thouars 5356, oficina 4006 – Miraflores, Lima, Perú.

Nombre Sede	Razón Social
Smart Fit Higuiereta	Fenix Fitness S.A.C.
Smart Fit San Borja	Prima Fitness S.A.C.
Smart Fit Republica de Panamá	Prima Fitness S.A.C.
Smart Fit Santa Anita	Prima Fitness S.A.C.
Smart Fit Magdalena	Prima Fitness S.A.C.
Smart Fit Plaza Veá Ica	Prima Fitness S.A.C.
Smart Fit Cusco	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Pardo	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Benavides	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Villa Maria Del Triunfo	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Plaza San Miguel	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Compu Palace	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Cayma	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Mall del Sur	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Camacho	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Lima Norte	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Sucre	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Bellavista	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Piura	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Huancayo	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Cerro Colorado	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit La Victoria	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Via Mix Colonial	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Gamarra	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Plaza del Sol Piura	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Real Plaza Puruchuco	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Larcomar	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Plaza Veá Bolichera	SmartFit Peru S.A.C.
Smart Fit Plaza Lima Sur	Sur Fitness S.A.C.

**SOLICITUD DE ATENCIÓN DE DERECHOS PROTEGIDOS POR LA LEY 29733 –
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

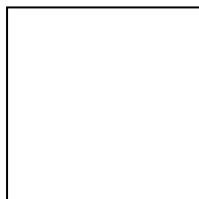
Fecha de solicitud		
(dd)	(mm)	(aa)

SOLICITUD
<p>Señores: SMARTFIT PERU S.A.C.</p> <p>Yo,....., identificado con DNI N°....., domiciliado en , con teléfono/celular y con correo electrónico</p> <p>Marca con una "x" el derecho que deseas ejercer:</p> <p>Acceso/ Información <input type="checkbox"/> Rectificación <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Revocación <input type="checkbox"/></p> <p>Marca con una "X" cuál es tu relación con nosotros:</p> <p>Proveedores <input type="checkbox"/> Trabajadores <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p> <p>En concordancia con los artículos comprendidos en el Título IV "Derechos del titular de Datos Personales" del Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales (DS 003-2013-JUS), indico a continuación mi petición:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Por lo expuesto, ruego acceder a mi solicitud.</p> <p>DOCUMENTOS QUE ADJUNTO:</p> <p>1.-</p> <p>.....</p> <p>2.-</p> <p>.....</p> <p>3.-</p> <p>.....</p>

* **SMARTFIT PERU S.A.C.** cuenta con plazos establecidos por el Reglamento para pedir que se subsane la solicitud y también con plazos para responder la misma.

* Cualquier consulta sobre el estado de su solicitud, puede escribirnos a datospersonales@smartfit.com.pe.

* En caso la respuesta sea total o parcialmente negativa por parte de **SMARTFIT PERU S.A.C.** y ésta no esté debidamente justificada, podrá recurrir a la Dirección General de Protección de Datos Personales en vía de reclamación, a fin de que se tutele sus derechos **ARCO**.



Huella digital

Firma del solicitante

Lima, ____ de _____ de 201_.

Para ser llenado por **SMARTFIT PERU S.A.C.**

Resolución: Procedente () Improcedente ()

Firma del Responsable de Seguridad

**SOLICITUD DE ATENCIÓN DE DERECHOS PROTEGIDOS POR LA LEY 29733 –
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

Fecha de solicitud		
(dd)	(mm)	(aa)

SOLICITUD
<p>Señores: SUR FITNESS S.A.C.</p> <p>Yo,....., identificado con DNI N°....., domiciliado en , con teléfono/celular y con correo electrónico</p> <p>Marca con una "x" el derecho que deseas ejercer:</p> <p>Acceso/ Información <input type="checkbox"/> Rectificación <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Revocación <input type="checkbox"/></p> <p>Marca con una "X" cuál es tu relación con nosotros:</p> <p>Proveedores <input type="checkbox"/> Trabajadores <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p> <p>En concordancia con los artículos comprendidos en el Título IV "Derechos del titular de Datos Personales" del Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales (DS 003-2013-JUS), indico a continuación mi petición:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Por lo expuesto, ruego acceder a mi solicitud.</p> <p>DOCUMENTOS QUE ADJUNTO:</p> <p>1.-</p> <p>2.-</p>

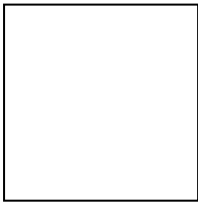
3.-

.....

* **SUR FITNESS S.A.C.** cuenta con plazos establecidos por el Reglamento para pedir que se subsane la solicitud y también con plazos para responder la misma.

* Cualquier consulta sobre el estado de su solicitud, puede escribirnos a datospersonales@smartfit.com.pe.

* En caso la respuesta sea total o parcialmente negativa por parte de **SUR FITNESS S.A.C.** y ésta no esté debidamente justificada, podrá recurrir a la Dirección General de Protección de Datos Personales en vía de reclamación, a fin de que se tutele sus derechos **ARCO**.



Huella digital

Firma del solicitante

Lima, ____ de _____ de 201_.

Para ser llenado por **SUR FITNESS S.A.C.**

Resolución: Procedente () Improcedente ()

Firma del Responsable de Seguridad

**SOLICITUD DE ATENCIÓN DE DERECHOS PROTEGIDOS POR LA LEY 29733 –
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

Fecha de solicitud		
(dd)	(mm)	(aa)

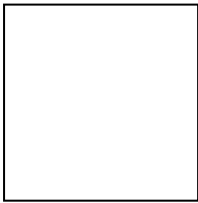
SOLICITUD
<p>Señores: FENIX FITNESS S.A.C.</p> <p>Yo,....., identificado con DNI N°, domiciliado en, con teléfono/celular y con correo electrónico</p> <p>Marca con una "x" el derecho que deseas ejercer:</p> <p>Acceso/ Información <input type="checkbox"/> Rectificación <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Revocación <input type="checkbox"/></p> <p>Marca con una "X" cuál es tu relación con nosotros:</p> <p>Proveedores <input type="checkbox"/> Trabajadores <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p> <p>En concordancia con los artículos comprendidos en el Título IV "Derechos del titular de Datos Personales" del Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales (DS 003-2013-JUS), indico a continuación mi petición:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Por lo expuesto, ruego acceder a mi solicitud.</p> <p>DOCUMENTOS QUE ADJUNTO:</p> <p>1.-</p> <p>2.-</p>

3.-

* **FENIX FITNESS S.A.C.** cuenta con plazos establecidos por el Reglamento para pedir que se subsane la solicitud y también con plazos para responder la misma.

* Cualquier consulta sobre el estado de su solicitud, puede escribirnos a datospersonales@smartfit.com.pe.

* En caso la respuesta sea total o parcialmente negativa por parte de **FENIX FITNESS S.A.C.** y ésta no esté debidamente justificada, podrá recurrir a la Dirección General de Protección de Datos Personales en vía de reclamación, a fin de que se tutele sus derechos **ARCO**.



Huella digital

Firma del solicitante

Lima, ____ de _____ de 201_.

Para ser llenado por **FENIX FITNESS S.A.C.**

Resolución: Procedente () Improcedente ()

Firma del Responsable de Seguridad

**SOLICITUD DE ATENCIÓN DE DERECHOS PROTEGIDOS POR LA LEY 29733 –
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

Fecha de solicitud		
(dd)	(mm)	(aa)

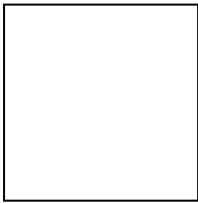
SOLICITUD
<p>Señores: PRIMA FITNESS S.A.C.</p> <p>Yo,....., identificado con DNI N°, domiciliado en, con teléfono/celular y con correo electrónico</p> <p>Marca con una "x" el derecho que deseas ejercer:</p> <p>Acceso/ Información <input type="checkbox"/> Rectificación <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Revocación <input type="checkbox"/></p> <p>Marca con una "X" cuál es tu relación con nosotros:</p> <p>Proveedores <input type="checkbox"/> Trabajadores <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p> <p>En concordancia con los artículos comprendidos en el Título IV "Derechos del titular de Datos Personales" del Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales (DS 003-2013-JUS), indico a continuación mi petición:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Por lo expuesto, ruego acceder a mi solicitud.</p> <p>DOCUMENTOS QUE ADJUNTO:</p> <p>1.-</p> <p>2.-</p>

3.-

* **PRIMA FITNESS S.A.C.** cuenta con plazos establecidos por el Reglamento para pedir que se subsane la solicitud y también con plazos para responder la misma.

* Cualquier consulta sobre el estado de su solicitud, puede escribirnos a datospersonales@smartfit.com.pe.

* En caso la respuesta sea total o parcialmente negativa por parte de **PRIMA FITNESS S.A.C.** y ésta no esté debidamente justificada, podrá recurrir a la Dirección General de Protección de Datos Personales en vía de reclamación, a fin de que se tutele sus derechos **ARCO**.



Huella digital

Firma del solicitante

Lima, ____ de _____ de 201_.

Para ser llenado por **PRIMA FITNESS S.A.C.**

Resolución: Procedente () Improcedente ()

Firma del Responsable de Seguridad