

FL-PRO-003 | VERSIÓN 4

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CENTRAL DE RIESGO

Fecha de la solicitud: día _____ mes _____ año _____

Datos del solicitante

Nombres y apellidos: _____

Cédula y/o RNC: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Correo electrónico: _____

Dirección:

Estimado/a usuario/a, la Oficina de Servicios y Protección al Usuario (Prouuario) de la Superintendencia de Bancos (SB) procesará y dará respuesta a su solicitud en el término de cuarenta y ocho horas (48), salvo casos fortuitos o circunstancias de fuerza mayor. Usted declara que la información y datos proporcionados en esta solicitud son legítimos, por lo que garantiza su exactitud y veracidad, reconociendo que, con base a su contenido se procesará y responderá la misma. Además, autoriza a la SB, por medio de este documento, a realizar las consultas que resulten necesarias para dar respuesta a su solicitud.

La SB se reserva el derecho de no procesar una solicitud cuando, a su juicio y de conformidad con la normativa vigente, los datos y documentos no satisfagan los requisitos legales previstos para tal fin, lo cual le será oportunamente comunicado. Asimismo, nos reservamos el derecho de contactarle durante el proceso, en caso de que se precise de información adicional, por lo que usted acepta y se compromete a prestar toda colaboración que le sea requerida. Para seguimiento a su caso, puede dirigirse a nosotros a través de cualquiera de nuestros canales de contacto que encontrará citados al final de este documento.

La información suministrada en esta solicitud será tratada con estricta confidencialidad y de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley núm. 172-13, la cual tiene por objeto la protección integral de contenido personal asentado en archivos, registros públicos, bancos de datos u otros medios técnicos de tratamiento de datos con fines de elaboración de informes, sean estos públicos o privados. Esta información será utilizada solo por el personal con autorización para su tratamiento, y con el único propósito de procesar y dar respuesta a su solicitud.

Disponemos de políticas, procedimientos y dispositivos de seguridad, en la gestión de las tecnologías de Información, que nos permiten salvaguardar la información que usted nos suministra contra riesgos naturales y humanos. Igualmente, contamos con políticas para garantizar la confidencialidad de dicha información por parte de nuestros representantes.

Con su firma en este documento, usted autoriza a la Oficina de Servicios y Protección al Usuario de la Superintendencia de Bancos, de manera previa, expresa, voluntaria e informada, a tratar los datos personales e informaciones que nos suministra para el procesamiento y respuesta de su solicitud, y, en general, que la misma sea administrada, tratada, verificada, transmitida o usada de conformidad con tal propósito y las disposiciones legales que rigen la materia.

Asimismo, reconoce que, a los fines indicados en el párrafo precedente, la información podrá ser compartida con las entidades de intermediación financiera o cambiaria referidas en su solicitud, y que podríamos contactarle durante el curso del proceso en caso de que se precise información adicional, por lo que acepta y se compromete a prestar toda colaboración que le sea requerida.

Firma

Fecha

Debe enviar este documento junto a la copia de cédula y/o RNC, en caso de empresas el registro mercantil actualizado al correo: **contacto@prouuario.gob.do**.

Este tipo de solicitudes pueden ser recibidas vía correo para iniciar con las mismas. Sin embargo, debido a la confidencialidad de la información, el retiro del resultado de la solicitud deberá hacerse de manera presencial en nuestra oficina de Santo Domingo o Santiago.