**SOLICITUD PARA EL** **EJERCICIO DE DERECHOS ARCO, REVOCACIÓN Y/O LIMITACIÓN DE USO O DIVULGACIÓN DE DATOS PERSONALES,**

La presente solicitud es para ejercer sus derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y/u Oposición), así como para revocar o limitar el uso de datos personales. Esta solicitud deberá ser llenada por el usuario titular de los datos personales o sensibles o bien por su representante legal.

Es indispensable que nos proporcione toda la información requerida en la presente solicitud, ya que sólo de esa forma podremos verificar su identidad *y* estaremos en posibilidades de atenderle debidamente.

Favor de proporcionar la información sin abreviaturas.

**INFORMACIÓN DEL TITULAR:**

Apellido Paterno:              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido Materno:            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre(s):                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio:

Calle:                                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número exterior:               \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                          Número interior:                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Delegación/Municipio:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal:                      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                          Entidad Federativa:           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono y/o Celular:        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

Apellido Paterno:              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido Materno:            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre(s):                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En el caso de actuar mediante representante legal, le pedimos de favor que acompañe la documentación que acredite la representación en términos de ley mediante instrumento público (poder notarial o poder ante Corredor Público) o carta poder firmada ante dos testigos.

**TIPO DE SOLICITUD** (marque con 'X' la opción deseada):

Acceso:                   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                      Cancelación:       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rectificación:     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                      Oposición:            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Revocación:         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Limitación de uso o divulgación de datos personales:        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Favor de describir brevemente su solicitud:

|  |
| --- |
|       |

Favor de indicar dirección de correo electrónico para notificarle la respuesta a su solicitud de Derechos ARCO y/o revocación del consentimiento:

|  |
| --- |
|    |

Favor de describir clara y precisamente los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos señalados anteriormente:

|  |
| --- |
|       |

Indique la identificación oficial vigente con la que está acreditando su identidad para el trámite de la presente solicitud y que está acompañando a la misma:  (marque con 'X'):

Credencial de elector:     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                        Pasaporte:            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula Profesional:           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                        Licencia de manejo (expedida en la República

Mexicana:                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FM2, FM3 (documento migratorio vigente):           \_\_\_\_\_\_\_

Favor de acompañar la documentación que considere sustente su solicitud y nos ayude a tramitarla convenientemente. En particular, en la solicitud del ejercicio del derecho de Rectificación de datos personales, favor de acompañar la documentación que sustente dicho cambio que es la siguiente:

|  |
| --- |
|      |

Los datos personales que nos proporciona a través de este formularlo tienen como único objetivo el verificar la Identidad del titular o de su representante legal y resguardar la seguridad de los mismos.

El plazo de respuesta a la presente solicitud, no excederá de veinte días, a partir de la fecha de recepción de la misma y de resultar procedente, la solicitud se hará efectiva dentro de los quince días siguientes a la respuesta referida, únicamente con causa justificada, los plazos mencionados podrán ser ampliados una sola vez por un periodo igual.