

El presente modelo de solicitud, deberá ser llenado por titular de los datos personales o bien por su representante legal. Es importante que llene todos los datos señalados en el mismo, pues de esta forma podremos verificar su identidad y estaremos en posibilidades de atender su solicitud.

Favor de proporcionar la información sin abreviaturas.

INFORMACIÓN DEL TITULAR:

Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Nombre(s): _____

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Nombre(s): _____

*Favor de acompañar la documentación que acredite la representación del titular en términos de ley mediante instrumento público o carta poder firmada ante dos testigos.

Marque con "X" la opción deseada

Acceso Revocación Cancelación
Oposición Rectificación

Limitación de uso de divulgación de datos personales

Favor de describir 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:

Documentación que acompaña a su solicitud mediante copia electrónica de Identificación Oficial vigente (marque con una "X")

Credencial de Elector- Pasaporte vigente
Cedula Profesional Digitalizada

Firma y nombre del solicitante: _____
"Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos proporcionados son auténticos y conozco las penas que incurra por falsedad de información"

Fecha: _____

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