

Fecha

Folio Solicitud

Tipo de Derecho

Acceso Rectificación Cancelación Oposición Revocación

Datos del Solicitante

Apellido Paterno (Sin Abreviaturas) Apellido Materno (Sin Abreviaturas)

Nombre (s) (Sin Abreviaturas)

RFC CURP NSS

Fecha de Nacimiento Domicilio (Calle y Número) INT. EXT.

Colonia Delegación o Municipio

Código Postal Entidad Federativa País

Teléfono (Casa) L A D A Teléfono (Oficina) L A D A Teléfono (Móvil) L A D A

Correo Electrónico

Titular de los Datos Personales

Cliente Empleado Proveedor Otro

Documento con el que acredita ser el titular de los Datos Personales

IFE Pasaporte vigente Cédula Profesional Forma Migratoria Otro

Medio de Respuesta a su solicitud de Derechos ARCO y Revocación del Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales

Se enviará al correo electrónico proporcionado en esta solicitud.

Describir brevemente su Solicitud

Comentarios

Describe clara y precisamente los datos respecto a los que se busca ejercer alguno de los derechos señalados anteriormente:

Comentarios

Favor de acompañar la documentación que considere sustente su solicitud y nos ayude a tramitarla convenientemente.

En particular en el derecho de Rectificación (Modificación) de Datos Personales, indicar cuál es la documentación que sustenta dicho cambio

Comentarios

Firma del Titular de los Datos Personales

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente formato son correctos