


| | | |
|---|---|-----------------|
|  | Plan Estratégico de Negocios en ATEB 2021-2025 | FOR-LEG-SDA-018 |
| | Solicitud para el Ejercicio de los Derechos ARCO | |
| | Modelado de Procesos de Negocio en ATEB | |

SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS "ARCO"
(Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de datos personales)

Fecha de solicitud: _____

DERECHO QUE SE DESEA EJERCER

1) Acceso ____ 2) Rectificación ____ 3) Cancelación ____ 4) Oposición ____ 5) Portabilidad ____

DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

Nombre: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Domicilio: _____

Calle No. Ext. No. Int. Colonia Estado C.P.

Correo electrónico: _____ **Teléfono:** _____

LA PRESENTE SOLICITUD DEBERÁ SER ACOMPAÑADA DE UNA COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

Nombre: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Datos del poder o instrumento donde se encuentran las facultades

DEBERÁ ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD UNA COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO PÚBLICO EN EL QUE CONSTE LA REPRESENTACIÓN.

DESCRIPCIÓN DEL DERECHO QUE DESEA EJERCER

Describir de forma clara y precisa el derecho que se desea ejercer sobre los datos personales, así como otros elementos o documentos que faciliten la localización de sus datos. En el caso de revocación del consentimiento deberá indicar si es total o parcial; en caso de ser del segundo tipo, se deberá indicar cuál o cuáles tratamientos son aquéllos con los que el titular no está conforme.

MEDIO PARA DAR RESPUESTA A SU SOLICITUD

Correo electrónico ____ Correo certificado (con costo) ____ Mensajería (con costo) ____

Nombre y Firma del Titular Nombre y Firma del Representante Legal

Fecha: / /202