



**SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS “ARCO” O REVOCACIÓN DEL
CONSENTIMIENTO.**

_____ a ____ del mes de _____ de 20__.

_____ (nombre completo), Titular del contrato número _____, señalando como medio para recibir contestación a la presente, la dirección de correo electrónico por la que fue enviada esta solicitud, por mi propio derecho y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 22, 23, 28, 29 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (la “**Ley**”), acudo ante esta Oficina para efecto de ejercer mi derecho de:

<input type="checkbox"/> Acceso	<input type="checkbox"/> Rectificación	<input type="checkbox"/> Cancelación	<input type="checkbox"/> Oposición	<input type="checkbox"/> Revocación
---------------------------------	--	--------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

La solicitud se refiere a datos personales sensibles:

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

Datos del Representante Legal (en su caso)

Nombre(s): _____
Apellido Paterno: _____
Apellido Materno: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____
Datos de Escritura (Otorgamiento de facultades de administración): _____

Con base en el artículo 29, fracción III, de la Ley y para efecto de acreditar mi personalidad como Titular de los Datos Personales respecto de los cuales se ejercen los presentes derechos ARCO, adjunto al presente, copia de mi identificación oficial siguiente:

<input type="checkbox"/> INE	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Cartilla Militar	<input type="checkbox"/> Cédula Profesional
------------------------------	------------------------------------	---	---

Número de folio: _____.

Datos personales respecto de los cuales desea ejercer su derecho y/o revocación

Datos personales	Tratamiento específico que desea sea considerado



En caso de solicitud de rectificación, deberá exhibir los documentos que sustenten la modificación solicitada, así como cualquier documento o elemento que pueda facilitar la localización de los datos personales.

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Es mi deseo revocar mi Consentimiento al tratamiento de mis Datos Personales para los fines que a continuación manifiesto: (Describir brevemente su solicitud)

Es importante que tenga en cuenta que no podrá Revocar su Consentimiento en los casos señalados en el artículo 42 del Reglamento de la Ley.

Nombre completo y firma del solicitante