

CENTRO UNIVERSITARIO HIDALGUENSE A.C.

Dirección General

SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

(Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de Datos Personales)

1. DATOS DEL TITULAR

Nombre Completo:

CURP:

Domicilio:

Teléfono:

Correo Electrónico:

2. TIPO DE SOLICITUD (MARQUE CON UNA “X”)

☐ ACCESO: Solicito conocer los datos personales que el CUH posee sobre mí, así como el uso y tratamiento que se les da.

☐ RECTIFICACIÓN: Solicito la corrección o actualización de mis datos personales, por ser inexactos, incompletos o desactualizados.

☐ CANCELACIÓN: Solicito la eliminación de mis datos personales de los sistemas o bases de datos del CUH.

☐ OPOSICIÓN: Solicito que el CUH deje de tratar mis datos personales para determinados fines.

3. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD

(Describa de manera clara y precisa los datos personales objeto de la solicitud, así como las razones o fundamentos que la motivan.)

4. DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN

- ☐ Copia de identificación oficial vigente (INE, pasaporte, cédula profesional)
- ☐ Documento que acredite la representación legal (en su caso)
- ☐ Comprobante de domicilio
- ☐ Otros: _____

5. MEDIO DE RESPUESTA SOLICITADO

- ☐ Correo electrónico
- ☐ Entrega física en las instalaciones del CUH
- ☐ Otro (especifique): _____

6. AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIONES

Manifiesto mi conformidad para que cualquier comunicación relacionada con esta solicitud se me haga llegar por el medio señalado en el apartado anterior.

Firma del titular: _____

Lugar y fecha: _____

7. PARA USO EXCLUSIVO DEL CUH

Fecha de recepción: ____ / ____ / 20____

Folio de registro: _____

Área responsable: _____

Nombre y cargo de quien recibe: _____

Firma: _____

OBSERVACIONES

AVISO IMPORTANTE

El Centro Universitario Hidalguense, A.C. tratará los datos personales proporcionados en esta solicitud exclusivamente para la atención, seguimiento y respuesta de los derechos ARCO conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento.