

Solicitud de derechos ARCO

Salud y Nutrición Integral (denominado posteriormente SNI), con domicilio en Av. Padre Hidalgo 895, Sta. Ana Pacuéco, 36910 Santa Ana Pacuéco, Gto., responsable del uso y protección de sus datos personales, deja a su disposición la presente solicitud que está diseñada para atender en tiempo y forma el ejercicio de sus derechos ARCO previstos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (denominada posteriormente "LFPDPPP").

Le recordamos que los derechos ARCO sólo pueden ser ejercidos por el titular o su representante legal previa acreditación de su identidad, razón por la cual a la presente solicitud debe acompañarse una identificación oficial (Credencial INE, pasaporte, cartilla del servicio militar, licencia para conducir, etc.).

Asimismo, le informamos que para que su solicitud proceda es indispensable completar toda la información solicitada en la presente, la cual será utilizada para acreditar su identidad, tal y como se señala en los artículos 32, 34 y 35 de la LFPDPPP.

DATOS DEL TITULAR:

Nombre(s): _____.

Apellidos: _____.

Fecha de Nacimiento: _____ RFC: _____.

Domicilio (calle): _____ Número: _____.

Ciudad: _____ Estado: _____ C.P.: _____.

Correo Electrónico: _____.

Teléfono: _____.

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE (SÓLO SI APLICA):

Nombre: _____.

Apellidos: _____.

*En caso de ser representante legal del titular deberá acompañar a la presente solicitud mediante copia electrónica el instrumento público correspondiente, o en su caso, carta poder firmada ante dos testigos.

Copia electrónica adjunta del representante:

☐

Instrumento público.

☐

Carta poder.



DERECHOS ARCO:

Marque el derecho(s) que desea ejercer:

- ☐ Acceso.
- ☐ Rectificación.
- ☐ Cancelación.
- ☐ Oposición.
- ☐ Revocación del consentimiento.

Si usted desea limitar el uso y/o divulgación de sus datos, favor de precisar la finalidad secundaria o, en su caso la transferencia deseada.

ESPECIFICACIONES:

Hacer una descripción los datos personales respecto de los que se busca ejercer el/los derecho(s) señalados anteriormente:

ADJUNTAR DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

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

En particular, en la solicitud de rectificación de datos personales, favor de acompañar la documentación que sustente dicho cambio.

Dato correcto	Dato incorrecto	Documento acreditativo adjunto



AVISO:

Los datos personales que proporciona en la presente solicitud serán tratados por SNI ubicado en Av. Padre Hidalgo 895, Sta. Ana Pacuéco, 36910 Santa Ana Pacuéco, Gto. para realizar todas las actividades necesarias para atender su ejercicio de derechos ARCO. Una vez terminado el ejercicio correspondiente SNI procederá a la cancelación de sus datos, mediante el bloqueo y posterior eliminación de dicha información conforme a las disposiciones legales correspondientes. Para mayor información consulte <https://snintegral.com/aviso-de-privacidad>

