RESPONSABLE, S.A. DE C.V., (Responsable), con domicilio para oír y recibir notificaciones en (domicilio, domicilio, domicilio), pone a su disposición el presente documento para el ejercicio de sus derechos ARCO y/o Revocación del consentimiento para el tratamiento de sus Datos Personales.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE | | | |
| Solicitante (Titular) | {{tcm(nombre\_titular)}} | {{tcm(apellido\_paterno\_titular)}} | {{tcm(apellido\_materno\_titular)}} |
| **Nombre(s)** | **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** |
|  | | | |
| {%tr if hay\_representante%} | | | |
| Representante | {{tcm(nombre\_rep\_titular)}} | {{tcm(apellido\_paterno\_rep\_titular)}} | {{tcm(apellido\_materno\_rep\_titular)}} |
| **Nombre(s)** | **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** |
| {%tr endif%} | | | |
| Deberá anexarse a la solicitud documentos que acrediten la identidad del Titular, y/o en su caso, también la del Representante Legal (INE, Pasaporte, Cartilla Militar, Poder, Acta de Nacimiento (en caso de ser menor). | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| 1. TIPO DE IDENTIFICACIÓN ANEXA PARA ACREDITAR LA TITULARIDAD DE LOS DATOS PERSONALES |
| {%if tipo\_id ==“votar”%}{%else%}{%endif%} Credencial para votar  {%if tipo\_id == “pasaporte”%}{%else%}{%endif%} Pasaporte  {%if tipo\_id==“militar”%}{%else%}{%endif%} Cartilla de servicio militar  {%if tipo\_id==“otra”%}{%else%}{%endif%} Otra Especificar: {{capitalize(texto\_especificar\_id)}}  {%if tipo\_id\_rep==“poder”%}{%else%}{%endif%} Carta poder firmada ante dos testigos y copia de sus identificaciones (Representante del Titular)  {%if tipo\_id\_rep==“instrumento”%}{%else%}{%endif%} Instrumento público (Representación del Titular)  Cualquiera de estos documentos deberá adjuntarse a la presente solicitud y deberá enviarse al correo electrónico [correo@correo.com](mailto:correo@correo.com) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. TIPO DE SOLICITUD   Seleccione el derecho que quiere ejercer | | |
| {% if derechos\_ejercidos[“acceso”]%}{%else%}{%endif%} Acceso | **Favor de indicar los datos a los que desea tener acceso.** | |
| **{{capitalize(texto\_datos\_acceso)}}** | |
| {% if derechos\_ejercidos[“rectificacion”]%}{%else%}{%endif%} Rectificación | **Si desea ejercer este derecho, favor de indicar los datos que desea rectificar:** | |
| **Dato(s) incorrecto(s):** | **Dato(s) correcto(s):** |
| **{{capitalize(texto\_datos\_incorrectos)}}** | **{{capitalize(texto\_datos\_correctos)}}** |
| {% if derechos\_ejercidos[“cancelacion”]%}{%else%}{%endif%} Cancelación | **Al ejercer este derecho, RESPONSABLE bloqueará sus datos y posteriormente se suprimirán de nuestras bases de datos. Favor de especificar los datos que desea cancelar.** | |
| **{{capitalize(texto\_datos\_cancelacion)}}** | |
| {% if derechos\_ejercidos[“oposicion”]%}{%else%}{%endif%} Oposición | **Indique la(s) finalidades para la(s) que quiere revocar su consentimiento.**  Recuerde que el ejercicio aquellas finalidades que no son necesarias para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios y distribución**.** | |
| **{{capitalize(texto\_datos\_oposicion)}}** | |
| {% if derechos\_ejercidos[“revocacion”]%}{%else%}{%endif%} Revocación | **Al ejercer este derecho, nos revoca el consentimiento para tratar sus datos personales, por favor tome en cuenta que eso impediría continuar sostener una relación con usted.** | |
| **{{capitalize(texto\_datos\_revocacion)}}** | |
| En caso de requerir espacio adicional para especificar la acción solicitada, puede anexar hojas al presente formato. | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. NOTIFICACIÓN DE RESPUESTA   Indique el medio a través del cual se le proporcionará respuesta a su requerimiento | |
| {% if notificacion==“domicilio”%}{%else%}{%endif%} En el domicilio: | {{capitalize(texto\_domicilio)}} |
| Indique el domicilio completo |
|  | |
| {% if notificacion==“email”%}{%else%}{%endif%} Vía correo electrónico: | {{texto\_email}} |
| Especifique su correo electrónico |
|  | |

1

|  |  |
| --- | --- |
| 1. LOCALIZACIÓN DE INFORMACIÓN   Con el fin de facilitar la localización de sus datos, por favor especifique el tipo de relación que ha tenido con Responsable. | |
| {% if tipo\_relacion== “cliente”%}{%else%}{%endif%} Cliente (período) | {{texto\_relacion\_cliente}} |
| {% if tipo\_relacion==“proveedor”%}{%else%}{%endif%} Proveedor (período) | {{texto\_relacion\_proveedor}} |
| {% if tipo\_relacion==“visitante”%}{%else%}{%endif%} Visitante página | {{texto\_relacion\_visitante}} |
| {% if tipo\_relacion==“empleado”%}{%else%}{%endif%} Empleado (cargo y período) | {{capitalize(texto\_relacion\_empleado)}} |
| {% if tipo\_relacion==“exempleado”%}{%else%}{%endif%} Exempleado (cargo y período) | {{capitalize(texto\_relacion\_exempleado)}} |
| {% if tipo\_relacion==“candidato”%}{%else%}{%endif%} Candidato a empleo (período) | {{texto\_relacion\_candidato}} |
| {% if tipo\_relacion==“otro”%}{%else%}{%endif%} Otro (especifique) | {{capitalize(texto\_relacion\_otro)}} |
|  | |

|  |
| --- |
| 1. INFORMACIÓN GENERAL |
| Instrucciones:  Deberá presentar este formato debidamente requisitado y firmado por el Titular y/o su Representante Legal y enviarlo por correo electrónico a la dirección electrónica [correo@correo.com](mailto:correo@correo.com), o bien, entregarlo directamente en nuestras oficinas en el domicilio indicado al inicio de este documento.  Documentación que se debe presentar:  La identidad del Titular de los datos personales y, en su caso, de su Representante Legal deberán acreditarse previo al ejercicio del derecho ARCO o la revocación del consentimiento que corresponda a través del envío en formato PDF, de un documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional y/o Documento Migratorio.  Además de lo anterior, en el caso del Representante, se deberá adjuntar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción de este, o la declaración en comparecencia personal del Titular.  Descripción de los Derechos ARCO:   * Acceso. Derecho mediante el cual el titular tiene derecho a solicitar y ser informado sobre sus Datos Personales, el origen de estos, el tratamiento del cual sean objeto, las cesiones realizadas o que se pretendan realizar, así como a tener acceso al aviso de privacidad al que está sujeto el tratamiento. * Rectificación. Derecho mediante el cual se solicita la corrección de los datos personales por ser inexactos, incompletos, excesivos o no estar actualizados. * Cancelación: Se refiere al derecho que solicita la eliminación, supresión o borrado de los datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del particular que trate sus datos. * Oposición: Derecho mediante el cual se solicita que se concluya el tratamiento de los datos personales.   Plazos:   |  |  | | --- | --- | | Acción | Plazo | | Requerimiento de información adicional (en caso de que la solicitud del Titular no sea clara): | 5 días hábiles | | Desahogo del requerimiento por parte del Titular de los Datos: | 10 días hábiles | | Respuesta a la solicitud por parte de RESPONSABLE: | 20 días hábiles | | Respuesta a la solicitud en caso de ampliación por parte de RESPONSABLE: | 40 días hábiles | | Plazo para hacer efectivo el derecho en caso de que resulte procedente: | 15 días hábiles |   En caso de inconformidad, puede acudir al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) www.inai.org.mx |
|  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | {{fecha\_solicitud}} |
|  |  |
| Nombre: | {{tcm(nombre\_completo\_solicitante)}} |

{% if quiere\_efirma%}

|  |
| --- |
| {% if efirma == “trazo”%}{{trazo\_digital}}{%elif efirma == “imagen”%}{{imagen\_firma}}{%endif%} |
| **Firma del Titular o del Representante Legal** |

{%else%}

|  |
| --- |
|  |
| **Firma del Titular o del Representante Legal** |

{%endif%}

2