# logo_ite_sinfondo_3 SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES

# FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NÚMERO DE CONTROL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **I. SUJETO OBLIGADO AL QUE DIRIGE LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**  **II. DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL:** |
| **II. DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL:** |
|  |
| NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO |
| **III. IDENTIFICACIÓN:** ANEXAR COPIA:  ( ) CREDENCIAL PARA VOTAR ( ) PASAPORTE  ( ) LICENCIA DE MANEJO ( ) CARTILLA SERVICIO MILITAR ( ) OTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **IV. LUGAR O MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:**  **( )** CORREO ELECTRÓNICO  …………Por favor indique su dirección de correo electrónico con claridad y letra legible)  **( )** OFICINAS DEL ATAI-ITE ( ) OFICINAS DEL SUJETO OBLIGADO **( )** DOMICILIO (En caso de seleccionar este medio, llene los siguientes campos)  CALLE \_ No. COLONIA CIUDAD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_\_ \_\_ |
| **V. TRATAMIENTO QUE SOLICITA SOBRE SUS DATOS PERSONALES:**  ( ) ACCESO ( ) RECTIFICACIÓN ( ) CANCELACIÓN ( ) OPOSICIÓN |
| **VI. ESPECIFÍQUE DE FORMA CLARA EL TRATAMIENTO QUE SOLICITA SOBRE SUS DATOS PERSONALES:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **VII. MODALIDAD EN QUE DESEA QUE SE OTORGUE EL TRATAMIENTO A SUS DATOS PERSONALES, (SOLO EN CASO DE SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES):**  ( ) CONSULTA DIRECTA ( ) COPIAS SIMPLES ( ) COPIAS CERTIFICADAS |
| **VIII. LA PRESENTE INFORMACIÓN SERÁ UTILIZADA ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)**  SEXO: ( F ) (M) OCUPACIÓN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NIVEL DE ESTUDIOS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **MEDIO POR EL CUAL SE ENTERÓ DE LA POSIBILIDAD PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO:**  ( ) PRENSA ( ) RADIO ( ) TELEVISIÓN ( ) CARTEL O PÓSTER ( ) INTERNET ( ) OTRO ­­ |

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales “Solicitudes”, el cual tiene su fundamento en los artículos 40, 41, 42, 43 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53 y 54 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, cuya finalidad es “la formación e integración de los expedientes relativos a las solicitudes de información, de solicitudes de los derechos ARCO, de los recursos de revisión y de inconformidad por posibles incumplimientos a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Tlaxcala y a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, presentados ante el ATAI-ITE, el cual remitirá al Instituto de Acceso a la Información y Protección de Datos Personal para el Estado de Tlaxcala; para su sustanciación, resolución y cumplimiento. Además, se le informa que en caso de no señalar medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán en los estrados del ATAI-ITE. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley. El responsable del Sistema de datos personales es el Lic. Héctor Casas Toriz Encargado del Área Técnica de Transparencia y Acceso a la Información Pública del ITE y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento en las instalaciones del Instituto Tlaxcalteca de Elecciones, ubicado en Ex-Fábrica San Manuel S/N, Col. Barrio Nuevo C.P. 90640, San Miguel Contla, Santa Cruz Tlaxcala, Tlaxcala. El interesado podrá dirigirse al ATAI-ITE donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, al teléfono: 01 246 46 50340 EXT. 111; correo electrónico: [transparencia@itetlax.org.mx](mailto:transparencia@itetlax.org.mx) o http://www.itetlax.org.mx.