

Este dato será asignado a la recepción del presente.

Datos del titular (solicitante)

Nombre completo: ¹			
Medio de contacto para resolución (Marcar con una X)	Correo electrónico	Correo certificado (con coste adicional)	Presencia en la oficina
Ingresar el detalle del medio de contacto:			

1. Anexar documento de identificación. (IFE, pasaporte vigente, cédula profesional, documento migratorio)

Datos de representante legal (en caso de aplicar)

Nombre completo: ¹			
-------------------------------	--	--	--

2. Anexar documento de identificación (IFE, pasaporte vigente, cédula profesional, documento migratorio) y carta poder (dato personal) o poder especializado y/o mandato.
- 3.

Tipo de solicitud (marcar con X)

		Revocar el consentimiento	Revocar el consentimiento
	Acceso	Rectificación	Cancelación
			Oposición
Tipo de de Titular e Identificador	Cliente	Proveedor	Empleado/ Ex empleado
Marcar con X la opción aplicable			Usuario externo

Descripción del tipo de solicitud que desea realizar: Incluir acceso a qué datos, descripción de cambios a realizar en los datos (favor de anexar a la solicitud la documentación que avala el cambio solicitado), datos a cancelar u oposición sobre el manejo de los datos.

--

Dese ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de conformidad con el capítulo III y capítulo IV de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

Lugar y fecha de recepción de la solicitud:

Firma del solicitante.

Para uso exclusivo de la entidad:

Fecha de contacto con el titular para su respuesta:	
Área responsable de la atención de la solicitud:	
Nombre de la base de de datos (repositorio de datos)	
Nombre del tercero con el que se comparten datos:	