



Solicitud de Derechos ARCO y Revocación de datos personales

Fecha: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Yo \_\_\_\_\_, mayor de edad, manifiesto la voluntad de ejercer el Derecho ARCO, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29 y 30 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP).

Datos del solicitante

Nombre(s) o razón social: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_  
Número de Contrato: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Domicilio

Calle: \_\_\_\_\_ No. Exterior / Interior: \_\_\_\_\_  
Colonia: \_\_\_\_\_ Alcaldía / Municipio: \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Datos del Representante Legal (en su caso)

Nombre(s): \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Domicilio

Calle: \_\_\_\_\_ No. Exterior / Interior: \_\_\_\_\_  
Colonia: \_\_\_\_\_ Alcaldía / Municipio: \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Tipo de Derecho que se ejerce

☐ Acceso ☐ Rectificación ☐ Cancelación ☐ Oposición ☐ Revocación

Datos personales respecto de los cuales desea ejercer su derecho y/o revocación

| Datos personales | Tratamiento específico que desea sea considerado |
|------------------|--------------------------------------------------|
|                  |                                                  |
|                  |                                                  |
|                  |                                                  |
|                  |                                                  |

\*Incluir la descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO, salvo que se trate del derecho de acceso, o bien, lo que solicita la

persona Titular, así como cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

## Documentación requerida

### Titular:

Copia de la identificación oficial del Titular:

☐ INE ☐ Pasaporte ☐ Cartilla Militar ☐ Cédula Profesional

En caso de solicitud de rectificación, los documentos que sustenten la modificación solicitada. Cualquier documento o elemento que pueda facilitar la localización de los datos personales.

### Representante legal:

Copia de la identificación oficial del Titular:

☐ INE ☐ Pasaporte ☐ Cartilla Militar ☐ Cédula Profesional

Copia de identificación oficial del Representante (llevar original para cotejo):

☐ INE ☐ Pasaporte ☐ Cartilla Militar ☐ Cédula Profesional

En el supuesto de que la solicitud sea realizada por una persona física, se deberá presentar carta poder original, firmada ante dos testigos o copia certificada de poder notarial. En caso de ser persona moral, copia simple de la escritura constitutiva actualizada y del poder notarial donde conste, al menos, el otorgamiento de facultades de administración.

En caso de **solicitud de rectificación**, especificar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente la petición.