



Av. Vasco de Quiroga 3900,
Piso 10-B, Torre A, Lomas de Santa Fe,
Cuajimalpa, CDMX, 05348

Nápoles 85, Piso 3, Juárez,
Cuauhtémoc, CDMX, 06600
T +52 (55) 5533 4580, +52 (55) 5533 0916

Solicitud de Ejercicio de los Derechos ARCO y Revocación del Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales

Folio Núm. _____

Para uso exclusivo de CIIME

Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal de CIIME Consultoría Integral en Informática de México S.A de C.V.

Fecha y hora de la recepción: ____ / ____ / ____ ____: ____ Hrs.

Tipo de Derecho. Seleccione la opción deseada

Acceso Rectificación Cancelación Oposición Revocación

Datos del Solicitante

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre (s)
Fecha de Nacimiento:	RFC	CURP
Titular de los datos personales:		
<input type="checkbox"/> Candidato	<input type="checkbox"/> Colaborador	<input type="checkbox"/> Ex colaborador
<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="text"/>	
Especifique		
Datos de Contacto		
Local:	Celular:	Correo Electrónico:
Domicilio:		

Documento de oficial con el que se identifica el solicitante

Favor de seleccionar el documento que presentará para acreditar su identidad como titular y anexar copia a esta solicitud.

Credencial de elector Pasaporte Cédula Profesional Forma Migratoria Cartilla de Servicio Militar

Información del representante legal

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre (s)
-------------------	-------------------	------------

Documento de identidad del representante legal:

Credencial de Elector Pasaporte Cédula Profesional Forma Migratoria Cartilla de Servicio Militar

Documento de acreditación de la representación:

Favor de seleccionar el documento que presentará para acreditar la representación y anexar copia a esta solicitud.

Testimonio de Escritura Copia Certificada de Escritura Poder Notariado

Medio por el que prefiere se otorgue la respuesta a su solicitud

Documento de identidad del representante:

Teléfono Verbalmente Correo Electrónico

Todos los datos que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar curso a su solicitud de ejercicio de sus derechos ARCO y de Revocación de Consentimiento de Tratamiento de Datos Personales y de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, recibirá atención a su solicitud en un plazo máximo de 20 días hábiles posteriores a la recepción de su solicitud, de proceder, se hará efectiva dentro de los 15 días hábiles siguientes a que procedió.

Los datos personales solicitados son obligatorios y sin ellos no podrá tenerse por presentada la solicitud. En caso de que el solicitante no señale ningún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados de las oficinas de CIIME. El interesado podrá dirigirse al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (INFOCDMX), donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para la Ciudad de México al teléfono 555636-2120, correo electrónico: datos_personales@infocdmx.org.mx, o www.infocdmx.org.mx.



Av. Vasco de Quiroga 3900,
Piso 10-B, Torre A, Lomas de Santa Fe,
Cuajimalpa, CDMX, 05348

Nápoles 85, Piso 3, Juárez,
Cuauhtémoc, CDMX, 06600
T +52 (55) 5533 4580, +52 (55) 5533 0916

Información adicional relacionada con el derecho que desea ejercer

ACCESO: Derecho del titular de conocer los datos personales en posesión de CIIME y su tratamiento.

Indicar los datos a los que desea tener acceso:

RECTIFICACIÓN: Derecho del titular a solicitar la rectificación de sus datos personales por ser inexactos o incompletos.

Dato Incorrecto: _____

Dato Correcto: _____

Documentación que sustenta su petición: _____

CANCELACIÓN: Derecho del titular a solicitar la cancelación (eliminación) de sus datos personales, a partir del un periodo de bloqueo y su posterior supresión.

Indicar los datos que desea sean cancelados y la causa de su petición

OPOSICIÓN: Derecho del titular a oponerse al tratamiento de sus datos personales para determinados fines.

Indicar los datos a los que desea tener acceso.

Indicar los datos que desea dejen de ser tratados: _____

Razones por las que se opone al tratamiento: _____

REVOCACIÓN: Se refiere a la revocación del consentimiento otorgado por el titular para el tratamiento de los datos particulares para las finalidades primarias y/o las secundarias.

Indicar para qué finalidades desea revocar el consentimiento: _____

Razones por las que revoca su consentimiento al tratamiento: _____

Hago constar que he leído atentamente toda la información referente a esta solicitud y manifiesto que la información proporcionada es verdadera y correcta según mi leal saber y entender y que estoy debidamente autorizado para firmar esta solicitud.



Firma del titular de los datos personales o del representante legal.



Firma del encargado que recibe la solicitud

El solicitante que no reciba respuesta del ente o no éste conforme con la respuesta del mismo, podrá imponer recurso de revisión ante el INFOCDMX, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta o bien dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya vencido el plazo para dar respuesta (Artículo 38 de la LFDPDF).

El costo del trámite de derechos ARCO y de Revocación al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales, es gratuito, sin embargo, podrá existir un cobro por costos de reproducción, certificación de documentos o envío de información y si se reitera la solicitud en un plazo menor a 12 meses, podrá existir un cobro equivalente a tres días de Salario Mínimo General Vigente en la Ciudad de México.