

**FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS "ARCO".  
(ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)**

1.- Nombre del titular: \_\_\_\_\_  
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre completo)

2.- Domicilio: \_\_\_\_\_

3.- Correo electrónico: \_\_\_\_\_

4.- Teléfono: \_\_\_\_\_

5.- Fecha aproximada en la que estima nos proporcionó sus Datos Personales:  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

6.- Derecho ARCO que desea ejercer:  
(Marque con una X la opción deseada)

<input type="checkbox"/>	Acceso
<input type="checkbox"/>	Rectificación
<input type="checkbox"/>	Cancelación
<input type="checkbox"/>	Oposición

5.- Describa de forma clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados.

---

---

---

---

---

6.- Si desea Rectificar sus datos, favor de proporcionar la información correcta a continuación:

---

---

---

---

---

7.- Lugar al que desea se le notifique la respuesta correspondiente:

(Marque con una X la opción deseada)

(Los costos de envío y/o reproducción corren a cargo del Titular de los Datos Personales.)

<input type="checkbox"/>	Oficinas donde presentó esta solicitud en horarios de atención al cliente.
<input type="checkbox"/>	Al siguiente domicilio:
<input type="checkbox"/>	Al correo electrónico:

8.- Documentos con los que acredita su personalidad:

(Marque con una X la opción deseada)

<input type="checkbox"/>	IFE
<input type="checkbox"/>	Pasaporte
<input type="checkbox"/>	Cartilla liberada
<input type="checkbox"/>	Cédula Profesional
<input type="checkbox"/>	Carta Poder*

\*En caso de seleccionar esta opción además, deberá seleccionar alguna de las otras opciones.

9.- Favor de proporcionar cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

---

---

---

---

---

Atentamente.

\_\_\_\_\_  
(Firma del Titular o su representante legal)