

**SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS “ARCO” O REVOCACIÓN DEL  
CONSENTIMIENTO.**

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ [nombre completo), titular del contrato número \_\_\_\_\_, señalando como medio para recibir contestación a la presente, la dirección de correo electrónico por la que fue enviada esta solicitud, por mi propio derecho y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 22, 23, 28, 29 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (la “**Ley**”), acudo ante esta Oficina para efecto de ejercer mi derecho de:

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

La solicitud se refiere a datos personales sensibles:

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

Datos del Representante Legal (en su caso)

Nombre(s): \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno: \_\_\_\_\_  
Apellido Materno: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Datos de Escritura (Otorgamiento de facultades de administración): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Con base en el artículo 29, fracción III de la Ley y para efecto de acreditar mi personalidad como Titular de los Datos Personales respecto de los cuales se ejercen los presentes derechos ARCO, adjunto al presente, copia de mi identificación oficial:

<input type="checkbox"/> INE	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Cartilla Militar	<input type="checkbox"/> Cédula Profesional
------------------------------	------------------------------------	---	---

Número de folio: \_\_\_\_\_.

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

Datos personales	Tratamiento específico que desea sea considerado

En caso de solicitud de rectificación, deberá exhibir los documentos que sustenten la modificación solicitada, así como cualquier documento o elemento que pueda facilitar la localización de los datos personales.

## REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Es mi deseo revocar mi Consentimiento al tratamiento de mis Datos Personales para los fines que a continuación manifiesto: (Describir brevemente su solicitud)

Es importante que tenga en cuenta que, no podrá Revocar su Consentimiento en los casos señalados en el artículo 42 del Reglamento de la Ley.

---

Nombre completo y firma del solicitante