

SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPOSICIÓN O REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

La presente solicitud tiene por objeto que el titular de datos personales ejerza sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición (ARCO) o Revocación del consentimiento previstos en la normatividad aplicable en materia de protección de datos personales.

Folio: _____
(para uso exclusivo de la empresa responsable)

a) Datos del solicitante.

Nombre del Titular: _____ Fecha: _____

Domicilio: _____ Colonia _____ Calle _____ Núm. _____ Teléfono: _____

Ciudad y localidad: _____ Correo electrónico: _____

b) Indique el nombre de la Empresa Responsable del tratamiento de sus Datos Personales.

c) Tipo de solicitud de ejercicio de derechos.

ACCESO ☐ RECTIFICACIÓN ☐ CANCELACIÓN ☐ OPOSICIÓN ☐
REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO ☐

d) Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se solicita ejercer alguno de los derechos señalados: datos personales que desea acceder, rectificar (datos incorrectos o incompletos), cancelar, oponerse o en su caso, revocar su consentimiento, señalando el motivo o razón de su solicitud, así como la documentación que sustente su petición.

Nombre y Firma del Titular

Nota: Para poder hacer valida la solicitud, deberá acompañar los documentos que acrediten la identidad o, en su caso, la representación legal del titular, ya sea de manera presencial o de manera electrónica al siguiente correo: datos.personales@tecaa.mx.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA RESPONSABLE

ACUSE DE RECIBO PARA LA EMPRESA

Fecha de recepción:	Folio de Solicitud ARCO:
Nombre y firma de quien recibe:	

ACUSE DE RECIBO PARA EL TITULAR

Fecha de recepción:	Folio de Solicitud ARCO:
Nombre y firma de quien recibe:	