

	Pag. 1 de 2
	FOLIO:
Formato para el Ejercicio de Derechos ARCO	FECHA: ____ de ____ de 201__

La empresa denominada CSA, ubicada en la calle verdín #1615, fraccionamiento 8 de Julio 1ra y 2da sección, Guadalajara, Jalisco, México, C.P. 44910 y con sitio web [www.csa.mx](http://www.csa.mx). Por medio del presente se le hace de su conocimiento al titular de los datos personales, que éste tiene derecho a ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, u oposición de sus datos personales, lo anterior de conformidad con lo estipulado en el capítulo IV en los artículos del 28 al 35 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES  
(SOLICITANTE)

NOMBRE(S):	
APELLIDO PATERNO:	
APELLIDO MATERNO:	
TELÉFONO DE CONTATO:	
CORREO ELECTRONICO:	

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR AL TITULAR  
(Señalar con una x el documento a presentar)

*Deberá anexar a la presente solicitud, documento que acredite la identidad del titular.*

IFE (CREDENCIAL DE ELECTOR)	Pasaporte vigente
Cédula profesional	Cartilla militar

Deberá presentar dicho documento en copia y en original para cotejo.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL  
(EN CASO DE APLICAR)

NOMBRE(S)	
APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	

DOCUMENTOS PARA ACREDITAR AL REPRESENTANTE LEGAL  
(Señalar con una x el documento a presentar)

*Deberá anexar a la presente solicitud, documento que acredite al representante legal del titular, además de una carta poder firmada ante dos testigos.*

IFE (CREDENCIAL DE ELECTOR)	Pasaporte vigente
Cédula profesional	Cartilla militar

Deberá presentar dicho documento en copia y en original para cotejo.

TIPO DE SOLICITUD  
(SELECCIONE QUE DERECHO QUIERE EJERCER)

Seleccione una de la siguientes opciones:

ACCESO	El Titular de los datos personales tiene derecho de acceder a su información personal que esté en posesión de la empresa.	
RECTIFICACIÓN	El titular de los datos personales tiene derecho a rectificar su información personal cuando ésta resulte ser incompleta o errónea.	
CANCELACIÓN	El titular de los datos personales tiene derecho a solicitar la cancelación	



FOLIO:

Formato para el Ejercicio de Derechos ARCO

FECHA: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_

	(eliminación) de sus datos personales. Este supuesto se actualiza cuando el titular considere que sus datos personales no son utilizados ni tratados por el responsable como se establece en la Ley Federal de Protección de Datos personales en Posesión de los Particulares y su reglamento.	
OPOSICIÓN	El titular de los datos personales tiene derecho a solicitar a la empresa que se abstenga del tratamiento o uso de su información para ciertos fines, empresas, negocios o cualquier tercero.	

Aclaración del Derecho que Quiere Ejercer:

	ANEXO <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------

En términos a lo estipulado en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares en su artículo 32, la empresa comunicará al titular (solicitante) en un plazo de 20 veinte días hábiles, contados a partir de la recepción de la presente solicitud, y en caso de proceder, se hará efectiva dentro del plazo estipulado en el artículo 45 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, la cual estipula 15 días hábiles a partir de que se le comunique al titular la procedencia de dicha solicitud.

MEDIO POR EL CUAL SE LE NOTIFICARÁ  
RESPUESTA A SU REQUERIMIENTO

Señale con una "X" el medio por el cual, gustaría que se le notificará:

CORREO ELECTRONICO

NOTIFICACIÓN A DOMICILIO (con costo adicional)

(calle, número, colonia, estado, municipio y código postal)

PRESENCIAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE LA EMPRESA

Con la finalidad de facilitar la localización de la información, le pedimos de favor señalar con una "X" la relación que ha tenido con la empresa CSA.

Cliente: \_\_\_\_\_ Empleado: \_\_\_\_\_ Otro  
(especifique): \_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Titular o Representante Legal

Lugar y Fecha