

**FORMATO PARA EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE.**

NOMBRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOCUMENTO CON EL QUE ACREDITA SER EL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:

|  |  |
| --- | --- |
| CREDENCIAL PARA VOTAR | ( ) |
| CARTA PODER O INSTRUMENTO NOTARIAL | ( ) |
| PASAPORTE | ( ) |
| CARTILLA MILITAR | ( ) |
| OTRO | ( ) |

* CUALQUIERA DE ESTOS DOCUMENTOS DEBE SER ACOMPAÑADO A LA PRESENTE SOLICITUD Y DEBE SER ENVIADO A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO OSCAR\_LUNA@VOCALABOGADOS.COM.MX

¿QUÉ DERECHO DESEA EJERCER RESPECTO DE SUS DATOS PERSONALES?

|  |  |
| --- | --- |
| ACCESO | ( ) |
| RECTIFICACIÓN | ( ) |
| CANCELACIÓN | ( ) |
| OPOSICIÓN | ( ) |

SUS DATOS PERSONALES NOS LOS PROPORCIONO A TRAVÉS DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES MEDIOS: TUVO UNA RELACIÓN DE COLABORACIÓN CON VOCAL ABOGADOS S.C. ESPECIFI­CAR PUESTO Y FECHAS. FUE O ES PROVEEDOR DE VOCAL ABOGADOS S.C., ESPECIFI­CAR PRODUCTO O SERVICIO QUE PROVEE. CELEBRO UN CONTRATO CON VOCAL ABOGADOS S.C., ESPECIFI­CAR FECHA Y TIPO DE CONTRATO. PARTICIPO EN ALGÚN EVENTO ORGANIZADO POR VOCAL ABOGADOS S.C., ESPECIFI­CAR FECHA Y TIPO DE EVENTO. NOS CONTACTÓ A TRAVÉS DE LA PÁGINA WWW.VOCALABOGADOS.COM.MX, ESPECIFI­CAR MOTIVO POR EL QUE NOS CONTACTÓ Y FECHA. OTRO (ESPECI­FICAR) PROPORCIONAR DETALLES DE LA FECHA Y CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE NOS PROPORCIONÓ SUS DATOS PERSONALES QUE PUEDAN AYUDARNOS A SU LOCALIZACIÓN.

SI DESEA EJERCER SU DERECHO DE ACCESO, POR FAVOR ESPECIFICAR LOS DATOS A LOS QUE DESEA TENER ACCESO:

SI DESEA EJERCER SU DERECHO DE RECTIFICACIÓN, POR FAVOR INDICAR LOS DATOS INCORRECTOS QUE DESEA RECTIFICAR:

DATO INCORRECTO:

DATO CORRECTO:

SI DESEA EJERCER SU DERECHO DE CANCELACIÓN, POR FAVOR INDICAR LOS DATOS QUE DESEA CANCELAR. VOCAL ABOGADOS S.C. DEJARA DE UTILIZAR SUS DATOS Y ESTOS SERÁN BLOQUEADOS Y POSTERIORMENTE SUPRIMIDOS DE NUESTRAS BASES DE DATOS.

SI DESEA EJERCER SU DERECHO DE OPOSICIÓN, POR FAVOR INDICAR LOS DATOS QUE DESEA DEJEN DE SER TRATADOS.

INSTRUCCIONES:

FAVOR DE LLENAR EL PRESENTE FORMATO DE LA MANERA MÁS DETALLADA POSIBLE Y ENVIARLO POR CORREO ELECTRÓNICO A

LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA OSCAR\_LUNA@VOCALABOGADOS.COM.MX. ES INDISPENSABLE QUE SE ACOMPAÑE O SE ENVÍE COMO ARCHIVO ADJUNTO UNA COPIA DEL DOCUMENTO CON EL QUE ACREDITE SER EL TITULAR DE LOS DATOS SOLICITADOS, DE FORMA QUE PODAMOS ACREDITAR QUE EFECTIVAMENTE SE TRATA DEL TITULAR DE DICHOS DATOS PERSONALES, O BIEN QUE SE TRATA DE UN REPRESENTANTE LEGAL Y QUE CUENTA CON LAS FACULTADES PARA REPRESENTAR AL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES. UNA VEZ QUE LA SOLICITUD HAYA SIDO RECIBIDA VOCAL ABOGADOS S.C. EMITIRÁ UNA RESPUESTA EN EL TÉRMINO DE 20 (VEINTE) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE. UNA VEZ EMITIDA LA RESPUESTA, USTED CONTARA CON UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS PARA VERIFI­CAR QUE SE HAYA(N) HECHO EFECTIVO(S) SU (S) DERECHO (S), EN CASO DE INCONFORMIDAD, PUEDE ACUDIR AL INSTITUTO NACIONAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (INAI) WWW.INAI.ORG.MX TODOS LOS DATOS QUE PROPORCIONE EN EL PRESENTE FORMATO SERÁN UTILIZADOS EXCLUSIVAMENTE PARA DAR ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A SUS DERECHOS ARCO.

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y FIRMA | LUGAR Y FECHA |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |