FORMATO PARA EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION (ARCO) DE DATOS PERSONALES ANTE INQUIDUMEX SA DE CV

INSTRUCCIONES:

FAVOR DE LLENAR EL PRESENTE FORMATO DE LA MANERA MÁS DETALLADA POSIBLE Y ENVIARLO POR CORREO ELECTRÓNICO A LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA avisodeprivacidad@inquidumex.com

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 INQUIDUMEX SA DE CV 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 SU SOLICITUD DE DERECHOS ARCO.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE TODOS LOS DATOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON CORRECTOS.

FECHA:

NOMBRE:

FIRMA:

DATOS DEL TITULAR (SOLICITANTE)

NOMBRE:

(APELLIDO PATERNO)(APELLIDO MATERNO) (NOMBRES)

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

_____

CORREO ELECTRÓNICO (A FIN DE HACERLE LLEGAR LA RESPUESTA A SU SOLICITUD)

_____

TELÉFONO:

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

- ☐ CREDENCIAL PARA VOTAR
- ☐ CARTA PODER FIRMADA ANTE DOS TESTIGOS Y COPIA DE SUS IDENTIFICACIONES, O BIEN INSTRUMENTO PÚBLICO (EN CASO DE ACTUAR EN REPRESENTACIÓN DEL TITULAR)
- ☐ PASAPORTE
- ☐ CARTILLA DE SERVICIO MILITAR
- ☐ OTRO

CUALQUIERA DE ESTOS DOCUMENTOS DEBERÁ SER ACOMPAÑADO A LA PRESENTE SOLICITUD Y DEBE SER ENVIADA A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO AVISODEPRIVACIDAD@INQUIDUMEX.COM

¿QUÉ DERECHO DESEA EJERCER RESPECTO A SUS DATOS PERSONALES?

- ☐ ACCESO
- ☐ RECTIFICACION
- ☐ CANCELACION
- ☐ OPOSICION

SUS DATOS PERSONALES NOS LOS PROPORCIONO A TRAVÉS DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES MEDIOS:

- ☐ TUVO UNA RELACIÓN DE COLABORACIÓN CON INQUIDUMEX SA DE CV ESPECIFICAR PUESTO Y FECHAS
- ☐ FUE O ES PROVEEDOR DE INQUIDUMEX SA DE CV ESPECIFICAR PRODUCTO O SERVICIO QUE PROVEE
- ☐ CELEBRÓ UN CONTRATO CON INQUIDUMEX SA DE CV, ESPECIFICAR FECHA Y TIPO DE CONTRATO
- ☐ PARTICIPÓ EN ALGÚN EVENTO ORGANIZADO POR INQUIDUMEX SA DE

CV, ESPECIFICAR FECHA Y TIPO DE EVENTO

- ☐ NOS CONTACTÓ A TRAVÉS DE LA PÁGINA WWW.INQUIDUMEX.COM ESPECIFICAR MOTIVO POR EL QUE NOS CONTACTÓ Y FECHA
- ☐ ENVIÓ SUS DATOS A TRAVÉS DE LA PÁGINA WWW.INQUIDUMEX.COM
- ☐ 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, FAVOR DE INDICAR LOS DATOS A LOS QUE DESEA TENER ACCESO

_____

_____

SI DESEA EJERCER EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN, FAVOR DE INDICAR LOS DATOS INCORRECTOS QUE DESEA
RECTIFICAR: DATO INCORRECTO:

_____

_____

DATO CORRECTO:

_____

_____

SI DESEA EJERCER SU DERECHO DE CANCELACIÓN, INQUIDUMEX SA DE CV DEJARÁ DE TRATAR SUS DATOS Y ESTOS SERÁN BLOQUEADOS Y POSTERIORMENTE SUPRIMIDOS DE NUESTRAS BASES DE DATOS. FAVOR DE ESPECIFICAR LOS DATOS QUE DESEA CANCELAR

_____

_____

SI DESEA EJERCER SU DERECHO DE OPOSICIÓN, INQUIDUMEX SA DE CV DEJARÁ DE TRATAR SUS DATOS. FAVOR DE INDICAR LOS DATOS QUE DESEA DEJEN DE SER TRATADOS

_____

_____