



Solicitud de Acceso, Cancelación, Rectificación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales

Folio: _____

Fecha: __/__/__ Hora: __: __

1.- Responsable (sujeto obligado) al que solicita el ejercicio del derecho de acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad (ARCOP)

2.- Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen los datos personales)

Nombre completo

Primer apellido

Segundo apellido

2.1.- Nombre completo del representante:

Nombre completo

Primer apellido

Segundo apellido

Deberá acreditarse la identidad del titular y en su caso, del representante, previo ejercicio del derecho. "Para el caso del representante, además deberá acreditarse su personalidad (ver información de interés)

3.- Marque con una X si lo datos son de una persona:

Menor de edad

En estado de interdicción o discapacidad

Fallecida

Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase el apartado de "interés", para cumplir con los requisitos según sea el caso.

4.- Marque con una X el o los derechos que desea ejercer:

Acceso

Rectificación

Cancelación

Oposición

Portabilidad

5.- Descripción clara y precisa de la solicitud, indique cualquier dato que facilite su trámite y/o localización:

En caso que el espacio no sea suficiente, puede anexar las hojas que requiera a la siguiente solicitud.

6.- Nombre del área responsable del tratamiento en caso de conocerla:

7.- Si la solicitud es de acceso a datos personales, marque con una X como quieres el acceso o la reproducción de los datos:





Consulta directa	Copia certificada	Correo electrónico (una vez acreditada la personalidad)	Copia simple			
8.- Señale el medio para recibir notificaciones.						
Correo electrónico:						
Domicilio:						
Acudir a la unidad de transparencia						
Sistema electrónico habilitado para ello						
9.- Dato adicional de contacto:						
Teléfono fijo o celular:						
10.- Medidas de accesibilidad:						
Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante):						
Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad derivado de una discapacidad:						
11.- Dato con fines estadísticos (opcional):						
Sexo	F	M	Año de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____			
Ocupación:	Escolaridad:					
Rango de edad	15 - 25	25 - 35	35 - 45	45 - 55	55 - 65	65 o más
¿Cómo se enteró que pueda ejercer sus derechos ARCOP?						
Radio	Televisión	Medios impresos	Internet o redes sociales			
12.- Aviso de privacidad						
El Instituto Veracruzano de las Mujeres es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los datos recabados serán protegidos, incorporados y tratados en los Sistemas de Datos Personales del Instituto, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y demás disposiciones aplicables. Los datos recabados se requerirán para realizar las actividades derivadas de las atribuciones enmarcadas en la Ley 613 que crea el Instituto Veracruzano de las Mujeres, por lo que únicamente serán utilizados para ello y para fines de información y estadísticos, así mismo, se informa que no se realizarán transferencias que requieran su consentimiento, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, debidamente fundados y motivados.						

Nombre y firma





INFORMACIÓN DE INTERÉS Y RECOMENDACIONES PARA EL LLENADO

1. Para el ejercicio de los derechos A.R.C.O. se debe acreditar la de identidad del titular o del representante legal, en su caso, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.
2. Señalar nombre completo sin abreviaturas o sobrenombres.
3. Identificar el derecho que desea ejercer, de acuerdo a lo siguiente:
 - a) Acceso: Solicitar información y/o obtener los datos personales en posesión de terceros.
 - b) Rectificación: Corregir o modificar datos personales cuando resulten inexactos, incompletos, inadecuados o excesivos.
 - c) Cancelación: Eliminar datos personales cuando el tratamiento y finalidades para el cual fueron recabados haya fenecido o no se ajuste a lo establecido en la Ley.
 - d) Oposición: Objetar el tratamiento de datos personales para evitar un daño, perjuicio o se produzcan efectos no deseados.
 - e) Portabilidad: Solicitar la transmisión de la información a otro sujeto obligado o acceder a la información a través de un formato estructurado comúnmente utilizado.
4. Si se tratase de una rectificación, deberá incluir documentación oficial que sustente su petición; en el caso de la cancelación, expresar las causas que motivan la supresión del tratamiento de los datos y; para lo referente a la oposición se indicaran los motivos que la justifican y el daño o perjuicio que causaría si continuará su tratamiento, en el supuesto de ser parcial se señalarán las finalidades específicas a las que se oponga.
5. En el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo o la declaración en comparecencia personal del titular.
6. Para el ejercicio de derechos ARCO de una persona menor de edad, en estado de interdicción o incapacidad, o fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el **caso**:

a) Menores de edad:

En el caso de que los padres tengan la patria potestad del menor y sean los que pretendan ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:

- Acta de nacimiento del menor de edad;
- Documento de identificación oficial del padre o de la madre que pretenda ejercer el derecho.
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el padre o madre, según sea el caso, ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.





Si la patria potestad la ejerce una persona distinta a los padres, y ésta es quien pretenda ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:

- Acta de nacimiento del menor de edad;
- Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad;
- Documento de identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud.
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

Cuando el derecho ARCO lo pretenda ejercer el tutor del menor de edad, además de acreditar la identidad del menor, deberán presentar los siguientes documentos:

- Acta de nacimiento del menor de edad;
- Documento legal que acredite la tutela;
- Documento de identificación oficial del tutor.
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

b) Personas en estado de interdicción o incapacidad:

- Instrumento legal de designación del tutor;
- Documento de identificación oficial del tutor, y
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

c) Personas fallecidas:

- Acta de defunción;
- Documento(s) que acrediten el interés jurídico de quien pretende ejercer el derecho, y
- Documento de identificación oficial de quien solicita el ejercicio del derecho.

INFORMACIÓN GENERAL

- Este formato se puede reproducir en cualquier tipo de papel y se debe presentar en la Unidad de Transparencia del Instituto Veracruzano de las Mujeres, con domicilio en la calle José María Mata 2, Colonia Centro, C.P. 91000, Xalapa-Enríquez, Veracruz, en horario de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 y 16:00 a 18:00.
- En caso de requerir información adicional para dar trámite a su solicitud, la Unidad de Transparencia podrá requerir al solicitante; por única vez y dentro de los 5 días hábiles subsiguientes a la recepción, información adicional o corrección de algún dato dentro de los 10 días hábiles siguientes. En este supuesto el plazo de respuesta de 15 días





hábiles se iniciará cuando se cuente con los elementos necesarios para dar trámite a la solicitud.

- Contra la negativa de dar trámite a la solicitud, por falta de respuesta, información que considere incompleta o cualquier situación que considere que vulnere sus derechos A.R.C.O., procederá la interposición del recurso de revisión, ante el Instituto Veracruzano de Acceso a la Información.
- Para sugerencias, dudas o quejas ponemos a su disposición el teléfono (228) 817 0789 y (228) 817 1009 extensión 1206 o el correo electrónico: stransparencia2017@gmail.com

