

## SOLICITUD DE DERECHO ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

Fecha de elaboración: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

### I.- DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE.

Marque con una X su identidad: Titular ( ) Representante ( )

\_\_\_\_\_  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

### II.- MEDIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES.

Marque con una X el medio por el cual desea recibir todo tipo de notificaciones.

- a) ( ) Correo electrónico \_\_\_\_\_
- b) ( ) Domicilio de la Unidad de Transparencia
- c) ( ) Personalmente
- d) ( ) Servicio de mensajería

En caso de haber señalado el inciso c o d, favor de proporcionar su domicilio completo.

Calle \_\_\_\_\_ Número Interior \_\_\_\_\_ Número Exterior \_\_\_\_\_  
Colonia \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Municipio \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

### III.- DATOS DEL DERECHO A EJERCER

Señale con una X el tipo de Derecho que desea ejercer.

Acceso ( ) Rectificación ( ) Cancelación ( ) Oposición ( )



**IV. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DEL DERECHO SOLICITADO, INDIQUE CUAQUIER DATO QUE FACILITE SU TRÁMITE Y/O LOCALIZACIÓN:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

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

**V. NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, EN CASO DE CONOCERLA:**

---

**VI. INFORMACIÓN ADICIONAL PARA EL TRÁMITE DE LA SOLICITUD.**

- a) (  ) Carta Poder (Sólo para el caso de presentar la solicitud por conducto de representante legal).
- b) (  ) Instrumento Público \_\_\_\_\_ (Sólo para el caso de presentar la solicitud por conducto de representante legal).
- c) (  ) Declaración en comparecencia personal del titular.
- d) (  ) Fotocopia de identificación del titular (Requisito obligatorio para acreditar la identidad del solicitante).
- e) (  ) Documentos Anexos a la Solicitud (Para el caso de que se hayan requerido hojas adicionales para la descripción del Derecho Ejercido).

**VII. MODALIDAD PARA LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN.**

Marque con una X la forma o modalidad mediante la cual requiere recibir respuesta a su solicitud.



Sin costo:

- a) ( ) Consulta física en la unidad
- b) ( ) A través de medio electrónico proporcionado por el solicitante
- c) ( ) Copia simple, hasta 20 hojas

Con costo:

- a) ( ) Copia simple, a partir de la hoja 21 ( )
- b) ( ) Copia certificada ( )
- c) ( ) Mensajería u Otro medio, especifique: \_\_\_\_\_

En caso de requerir la información con alguna de las siguientes características, indicar la información requerida:

- 1. Lengua indígena ( )

Denominación de la lengua: \_\_\_\_\_ Región: \_\_\_\_\_

- 2. Discapacidad ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

### **VIII. DATOS CON FINES ESTADÍSTICOS (OPCIONAL).**

Nivel de Estudios: \_\_\_\_\_

Sexo desagregado: \_\_\_\_\_

### **A. 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: Es tu derecho para solicitar, conocer y/u obtener los datos personales en posesión de terceros;
- b) Rectificación: Es tu derecho para corregir, modificar o complementar tus datos personales, cuando estos resulten inexactos, incompletos, inadecuados o excesivos;
- c) Cancelación: Es del derecho a solicitar la supresión o eliminación de tus datos personales cuando el tratamiento y finalidad para el que fueron recabados haya fenecido o no estén siendo tratados conforme a lo previsto por la Ley de la materia.
- d) Oposición: Derecho que tienes de solicitar el cese del tratamiento de tus datos personales por las siguientes razones: cuando exista una causa legítima derivada de tu propia situación personal, para evitar un daño, perjuicio o efectos no deseados.

4. En el apartado IV; 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.

## **B. INFORMACIÓN GENERAL.**

- 1. Puede reproducir este formato en cualquier tipo de papel.
- 2. Este formato se debe presentar en la Unidad de Transparencia de este Instituto, con domicilio en Avenida Américas, Número 270; Colonia María Esther, Código Postal 91030, en horario de 9:00 a 15:00 y 16:00 a 18:00 horas.
- 3. 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 subsecuentes 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.
- 4. Contra la negativa de dar trámite a la solicitud, por falta de respuesta, información que consideré 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 Pública y Protección de Datos Personales con domicilio en la Calle Cirilo Celis Pastrana sin número, Colonia Rafael Lucio, Xalapa, Veracruz, Código Postal 91110.

5. Para sugerencias, dudas o quejas puede remitirse al teléfono (228) 840 1935 extensión 1012, o al correo ver\_transut@inea.gob.mx

---

Nombre y firma del solicitante o representante legal

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE SOLICITUDES DE DERECHO ARCO.** El Instituto Veracruzano de Educación para los Adultos, a través de la Unidad de Transparencia, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione. Sus datos personales recabados serán utilizados para: verificar el cumplimiento de los requisitos y trámites previstos en la Ley; acreditar la identidad como titular de los datos, para realizar trámites internos; notificar respuestas, hacer efectivo el derecho solicitado y elaborar informes. De manera adicional, se requiere su consentimiento para que los datos personales solicitados sean utilizados con fines estadísticos sin que se haga identificables a los titulares, para la mejora de los servicios. En caso de que no esté de acuerdo, deberá manifestarlo en el correo electrónico: ver\_transut@inea.gob.mx. 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. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que pueda hacer valer, puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: <http://www.ivea.gob.mx/avisos-de-privacidad/>, como en el área correspondiente en las instalaciones del Instituto

