



Solicitud de Ejercicio de los Derechos ARCO y Revocación del Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales

Tipo de derecho. Seleccione la opción deseada			
<input type="checkbox"/> Acceso	<input type="checkbox"/> Rectificación	<input type="checkbox"/> Cancelación	<input type="checkbox"/> Oposición
		<input type="checkbox"/> Revocación	
Datos del solicitante			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombre(s):		Número de Cliente (cuando aplique):	
Correo Electrónico:		Teléfono para Contacto 1:	
Teléfono para Contacto 2:		Horario para contactarlo de L-V entre las 08:00 y 18:00 horas:	
Titular de los datos personales:			
<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Contacto	<input type="checkbox"/> Prospecto de Cliente	<input type="checkbox"/> Otro <input style="width: 150px;" type="text"/>
Especifique			
Documento con el que acredita ser el titular de los datos personales (debe estar vigente)			
<input type="checkbox"/> Credencial para Votar	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Cédula Profesional	<input type="checkbox"/> Forma Migratoria
Modalidad en la que prefiere se otorgue la respuesta a su solicitud			
<input type="checkbox"/> Vía telefónica	<input type="checkbox"/> Correo Electrónico	<input type="checkbox"/> Correo Postal	<input type="checkbox"/> Oficinas de Atención Personalizada de ADT
Información adicional relacionada con el derecho que desea ejercer			
Acceso. Derecho del Titular de conocer los datos personales en posesión de ADT y su tratamiento.			
1. Indicar los datos a los que desea tener acceso:			
<hr/> <hr/>			
Rectificación. Derecho del Titular a solicitar la rectificación de sus datos personales por ser inexactos o incompletos.			
Dato Incorrecto: <hr/>			
Dato Correcto: <hr/>			
Documentación que sustenta su petición: <hr/>			
Cancelación. Derecho del Titular a solicitar la cancelación (eliminación) de sus datos personales, a partir de un periodo de bloqueo y su posterior supresión.			
<hr/>			
Oposición. Derecho del Titular a oponerse al tratamiento de sus datos personales para determinados fines.			
1. Indicar los datos que desea dejen de ser tratados:			
<hr/>			
2. Razones por las que se opone al tratamiento (incluyendo si se opone a un tratamiento específico):			
<hr/>			
Revocación del Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales. Especificar si requiere la revocación para las finalidades primarias y/o las secundarias.			
1. Indicar para qué finalidades desea revocar el consentimiento:			
<hr/>			
2. Razones por las que revoca su consentimiento al tratamiento:			
<hr/>			
<hr/>			
Todos los datos que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar curso a su solicitud de ejercicio de sus derechos ARCO y de conformidad a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, recibirá respuesta a su solicitud en un plazo máximo de 20 días hábiles posteriores a la recepción de su solicitud, de proceder, se hará efectiva dentro de los 15 días hábiles siguientes a que procedió.			

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente formato son correctos

Fecha

Firma del titular de los datos personales