



**FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN,
OPOSICIÓN Y PORTABILIDAD DE DATOS PERSONALES**

Fecha de la solicitud		
DD	MM	AAAA

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 (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido

2.1. Nombre completo del representante		
Nombre (s)	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 los datos son de una persona		
<input type="radio"/> Menor de edad	<input type="radio"/> En estado de interdicción o discapacidad	<input type="radio"/> 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		
<input type="radio"/> Acceso	<input type="radio"/> Rectificación	<input type="radio"/> Cancelación
<input type="radio"/> Oposición	<input type="radio"/> Portabilidad	





5. Descripción clara y precisa de la solicitud, indique cualquier 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.

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 quiere el acceso o la reproducción de los datos:

<input type="radio"/> Consulta directa	<input type="radio"/> Copia certificada	<input type="radio"/> Correo electrónico (una vez acreditada la identidad)	<input type="radio"/> Copia simple
--	---	---	------------------------------------

8. Señale el medio para recibir notificaciones

Correo electrónico:	
Domicilio	
Calle	Código Postal
Colonia	Número exterior





Municipio	Localidad
Estado	Teléfono
<input type="radio"/> Acudir a la Unidad de Transparencia	
<input type="radio"/> Sistema electrónico habilitado para ellos	
En caso de que no señale ningún medio, se notificará por medio de lista que se fije en los estrados de la Unidad de Transparencia.	
9. Dato adicional de contacto	
Teléfono:	

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. Datos con fines estadísticos (opcional)						
Sexo						
<input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino						
Año de nacimiento				Nacionalidad		
Ocupación				Escolaridad		
Rango de edad	<input type="radio"/> 15-24	<input type="radio"/> 25-34	<input type="radio"/> 35-44	<input type="radio"/> 45-54	<input type="radio"/> 55-64	<input type="radio"/> 65-más
¿Cómo se enteró que puede ejercer sus derechos ARCOP?						
<input type="radio"/> Radio	<input type="radio"/> Televisión		<input type="radio"/> Medios impresos		<input type="radio"/> Internet o redes sociales	





XII. Aviso de Privacidad Simplificado de solicitudes ARCOP

El Ayuntamiento de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione. Sus datos personales serán utilizados para a) verificar el cumplimiento de los requisitos y trámites previstos en la Ley; b) acreditar la identidad del titular de los datos y, en su caso, la identidad y personalidad con la que actúe el representante; c) realizar trámites internos; d) notificar respuestas; y d) la elaboración de informes.

De manera adicional, utilizaremos su información personal para las siguientes finalidades que no son necesarias, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención, por lo que se requiere su consentimiento para que los datos personales optativos solicitados sean utilizados con fines estadísticos sin que se haga identificables a los titulares, para mejorar los servicios e implementar medidas que resulten pertinentes que impulsen el ejercicio de los derechos ARCOP.

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.

Información de interés y recomendaciones para el llenado

1. Para el ejercicio de los derechos ARCOP 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:
 - Acceso: Solicitar información y/o obtener los datos personales en posesión de terceros.
 - Rectificación: Corregir o modificar datos personales cuando resulten inexactos, incompletos, inadecuados o excesivos.
 - 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.
 - Oposición: Objetar el tratamiento de datos personales para evitar un daño, perjuicio o se produzcan efectos no deseados.
 - 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 continuara 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 ARCOP 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 ARCOP, 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 ARCOP, 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 ARCOP 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.

B. INFORMACIÓN GENERAL

- Este formato se puede reproducir en cualquier tipo de papel y se debe presentar en la Unidad de Transparencia del Ayuntamiento de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz, con domicilio en calle Belisario Domínguez s/n Col. Obras Sociales, en horario de 8:00 a 15:00 horas.
- 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.
- 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.P., 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 (782) 8263450 Ext. 230 o el correo electrónico: unidad.transparencia@gobiernodepozarica.gob.mx

