

**FORMULARIO ÚNICO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO
(ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN),
REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO Y/O LIMITACIÓN
DE USO O DIVULGACIÓN DE DATOS PERSONALES**

Departamento de Datos Personales de Telvista con domicilio en Blvd. Agua Caliente N° 10669, en la colonia Aviación, código postal 22014, en Tijuana, Baja California, México.

La presente solicitud está diseñada para atender en tiempo, forma y fondo el ejercicio de sus derechos ARCO previstos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en adelante "LFPDPPP").

Le recordamos que los derechos ARCO sólo pueden ser ejercidos por el titular o su representante legal previa acreditación de su identidad, razón por la cual a la presente solicitud debe acompañarse una identificación oficial.

Asimismo, le informamos que para que su solicitud proceda es indispensable completar toda la información solicitada en la presente, la cual será utilizada para acreditar su identidad, tal y como se señala en los artículos 32, 34 y 35 de la LFPDPPP.

DATOS DEL TITULAR:

Nombre: _____

Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ RFC: _____

Domicilio en (calle): _____ Número exterior: _____ Número interior: _____

Delegación o Municipio: _____ Estado: _____

Correo electrónico (donde se le comunicará respuesta de la presente): _____

Teléfono principal: _____

Teléfono secundario: _____

Número de folio (solo para candidatos) : _____

Número de empleado (sólo empleados/ex – empleados): _____

Documentación que acompaña a solicitud mediante copia electrónica de identificación oficial vigente (marcar la casilla correspondiente):

- ☐ Credencial del Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral)
- ☐ Pasaporte Mexicano vigente
- ☐ Cartilla del Servicio Militar Nacional
- ☐ Cédula profesional
- ☐ Cartilla de identidad postal (expedida por SEPOMEX)
- ☐ Licencia de conducir tipo A, B o C (expedida en República Mexicana, no licencias extranjeras)
- ☐ Credencial de Afiliación del IMSS
- ☐ Credencial de Afiliación al ISSSTE
- ☐ Documento migratorio que constate la legal estancia del extranjero en Mexico

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE (SÓLO SI APLICA):

Nombre: _____

Apellidos: _____

* En caso de ser representante legal del titular deberá acompañar a la presente solicitud mediante copia electrónica el instrumento público correspondiente, o en su caso, carta poder firmada ante dos testigos (marcar la casilla correspondiente).

- ☐ Instrumento público
- ☐ Carta poder

DERECHOS ARCO:

Marque el derecho(s) que desea ejercer:

- ☐ Acceso
- ☐ Rectificación
- ☐ Cancelación
- ☐ Oposición
- ☐ Revocación del consentimiento

Si usted desea limitar **el uso y/o divulgación de sus datos**, favor de precisar la finalidad secundaria o, en su caso la transferencia deseada.

ESPECIFICACIONES:

Hacer una descripción los datos personales respecto de los que se busca ejercer el/los derecho(s) señalados anteriormente:

ADJUNTAR DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

Favor de acompañar la documentación que considere sustente su solicitud y nos ayude a tramitarla convenientemente.

Documento Acreditativo

1.-

2.-

3.-

En particular, en la solicitud de rectificación de datos personales, favor de acompañar la documentación que sustente dicho cambio

Dato correcto	Dato Incorrecto	Documento Acreditativo

AVISO:

Los datos personales que proporciona en la presente solicitud serán tratados por GRUPO TELVISTA, S.A. DE C.V. (en adelante "Telvista"), ubicado en Blvd. Agua Caliente N° 10669, en la Colonia Aviación, Código Postal 22014, en Tijuana, Baja California, México., para realizar todas las actividades necesarias para atender su ejercicio de derechos ARCO. Una vez terminado el ejercicio correspondiente Telvista procederá a la cancelación de sus datos, mediante el bloqueo y posterior eliminación de dicha información conforme a las disposiciones legales correspondientes. Para mayor información <http://www.telvista.com/es/Empresa/PrivacyPolicy>