

FORMATO ÚNICO SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

Los datos personales que nos proporciona a través del presente formato, tienen como finalidad exclusivamente verificar la identidad del titular o de su representante legal para ejercer sus Derechos ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN) de sus datos personales que obran en posesión de la Universidad Tecnológica del Centro de Veracruz.

Fecha y hora de recepción: ____/____/____ ____: ____hrs.
día mes año

I. DATOS GENERALES

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO:

DOMICILIO:

CALLE

NÚMERO EXTERIOR – INTERIOR

COLONIA

MUNICIPIO

ESTADO

C.P.

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

NOMBRE COMPLETO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

EN CASO DE ACUDIR EL REPRESENTANTE:

- FOTOCOPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR: SÍ () NO ()
- INSTRUMENTO PÚBLICO: _____ (ANEXAR COPIA)

2020, Año de Leona Vicario,
Benemérita Madre de la Patria



II. MEDIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (marcar con una X)

- ☐ CORREO ELECTRÓNICO: _____
- ☐ EN EL DOMICILIO DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CENTRO DE VERACRUZ
- ☐ PERSONALMENTE (se requiere domicilio para recibir notificaciones)

Domicilio:

AUTORIZACIÓN DE PERSONAS PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES

☐ Manifiesto que es mi voluntad autorizar a las siguientes personas, para que a mi nombre oigan y reciban notificaciones:

	Nombre completo
1	
2	



III. DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE SE IDENTIFICA EL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL (anexar copia simple)

☐ CREDENCIAL DE ELECTOR

☐ CÉDULA PROFESIONAL

☐ PASAPORTE VIGENTE

☐ CARTILLA DE SERVICIO MILITAR

IV. DERECHO A EJERCER

TIPO DE SOLICITUD (marcar con una X)

- ☐ **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)

2020, Año de Leona Vicario,
Benemérita Madre de la Patria



TIPO DE TITULAR E IDENTIFICADOR

☐ Cliente

☐ Proveedor

☐ Empleado

☐ Exempleado

☐ Alumno

Otro (especificar): _____

MEDIOS DE ENTREGA DE RESPUESTA (marca con una X)

☐ CORREO ELECTRÓNICO

☐ PRESENCIAL EN LA UNIDAD TRANSPARENCIA DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CENTRO DE VERACRUZ.

V. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DEL TIPO DE SOLICITUD

(Incluir acceso a qué datos, descripción de cambios a realizar en los datos (favor de anexar a la solicitud la documentación que avala el cambio solicitado, datos a cancelar u oposición sobre el manejo de datos)

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

2020, Año de Leona Vicario,
Benemérita Madre de la Patria



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

Deseo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y posición (Derechos ARCO) de conformidad con el Capítulo I y Capítulo II del Título III de la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Nombre y Firma del Solicitante

Nombre y Firma del Representante Legal

INFORMACIÓN DE INTERÉS

- El llenado del formato podrá llevarse a cabo a máquina o con letra de molde legible, nombre completo sin abreviaturas o sobrenombres.
- Se deberá entregar el formulario debidamente lleno anexando una fotocopia de la identificación oficial descrita en el mismo.
- Si el titular de los datos personales, ejerce su derecho a través de la representación legal, este deberá aportar además una fotocopia de la identificación oficial del representante legal e instrumento notarial.
- Para el ejercicio de los Derechos ARCO se debe acreditar la identidad del titular o representante legal, en su caso, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.
- Identificar el derecho que desea ejercer.
- Este formato se puede reproducir en cualquier tipo de papel y se debe presentar en la Unidad de Transparencia de la Universidad Tecnológica del Centro de Veracruz, con domicilio en Avenida Universidad No. 350 Carretera Federal Cuitláhuac – La Tinaja Congregación Dos Caminos C.P. 94910 de Cuitláhuac, Ver., en horario de 9:00 a 17:00 horas.
- La solicitud se resolverá en un plazo no mayor a 15 días contados a partir del día siguiente a la recepción de la solicitud, pudiéndose ampliar el plazo por 10 días más, con fundamento en el artículo 70 de la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- 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 de la solicitud, 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

2020, Año de Leona Vicario,
Benemérita Madre de la Patria

