Formato para ejercicio de derechos ARCO

Con fundamento en los artículos 28 y 28 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LEY), hago uso de mis derechos ARCO ante Gobroking Representaciones S.A. de C.V. (RESPONSABLE) de la manera siguiente.

# **Datos de identificación**

## Datos del titular

**Nombre completo**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Domicilio**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Teléfono:**  *Fijo*  *Celular*: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Correo** **electrónico**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## Datos del representante legal (cuando aplique)

**Nombre completo**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Domicilio**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Teléfono**  *Fijo*  *Celular*: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Correo** **electrónico**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

# **Comprobación de identidad**

Seleccione y anexe a este formato una copia simple de cualquier de los siguientes documentos.

## Titular

|  |  |
| --- | --- |
| Credencial de elector (INE) | Pasaporte vigente |
| Cédula profesional | Licencia de conducir vigente |
| Cartilla militar | Credencial de afiliación (IMSS) |
| Credencial de afiliación (ISSSTE) | Otro: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

## Representante legal (cuando aplique)

Además de una de las opciones anteriores, necesitará acompañar uno de los siguientes documentos.

|  |
| --- |
| Carta poder ante dos testigos |
| Poder general o especial |
| Verbal en comparecencia del titular |

# **Derechos ARCO**

Seleccione uno o más derechos que desea ejercer.

**A**CCESO

Describa a cuáles de sus datos desea acceder y que los mismos estén en nuestra posesión.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**R**ECTIFICACIÓN

Indique cuáles de sus datos desea rectificar porque sean incompletos, inexactos o distintos a los originales. *Deberá acompañar copia del documento que justifique la rectificación.*

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**C**ANCELACIÓN

Mencione los datos que estén en nuestra posesión y que usted desea sean cancelados, debido a que no son necesarios para las finalidades originales que marca el aviso de privacidad, estén siendo utilizados para finalidades no consentidas o haya finalizado la relación contractual o de servicio.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**O**POSICIÓN

Dentro de las finalidades que constan en nuestro aviso de privacidad, señale aquellas a las que usted se opone.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

# **Datos** **adicionales**

Para poder localizar su información de una manera rápida y pronta, por favor indíquenos cualquier información que nos permita hacerlo. Por ejemplo, si usted fue trabajador de esta empresa, en qué fecha entró a laborar o salió, si prestó servicios profesionales o fue proveedor de la misma, entre otras.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Por último, le comunicamos que daremos respuesta sobre la procedencia de su solicitud en un plazo máximo de 15 días hábiles en caso de que cumpla con todos los requisitos y nos haya sido posible localizar sus datos debidamente, de lo contrario, la mandaremos a aclarar dentro de los siguientes 5 días a haberla recibido.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR Y/O REPRESENTANTE LEGAL

*Para uso exclusivo del Encargado de Protección de Datos Personales de Gobroking Representaciones S.A. de C.V.*

**Solicitud No.** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.201Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Fecha** **de** **recepción**: 26/02/2015 **a entregar respuesta el** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

*Nota.- Este trámite no tiene costo alguno, salvo que la generación o puesta a disposición del titular de la información genere un costo, por lo que el mismo será trasladado al titular.*