

## Formato de Solicitud Derechos ARCO

# FOLIO

México D.F. a de del 20

Este folio deberá ser asignado a la recepción de la solicitud

### Datos de contacto con el Titular (solicitante)

Nombre Completo <i>Titular o Representante legal: 1,2</i>	
Domicilio <i>Titular o Representante legal: 1,2</i>	
Teléfono	Celular
Otro	Correo electrónico

- Adjuntar a esta solicitud la documentación (copia) que acredita al Titular. (IFE, pasaporte vigente, cédula profesional, documento migratorio), previa exhibición del original para su cotejo.
  - El representante legal, deberá de acreditar la personalidad del Titular y la suya. La existencia de la representación, mediante instrumento público o carta poder firmada ante dos testigos, o declaración en comparecencia personal del titular.
- \* Para el ejercicio de los Derechos ARCO de Datos Personales de Menores de Edad o de personas que se encuentren en estado de Interdicción o de Incapacidad establecida por la ley, se estará a las reglas de representación dispuestas en el Código Civil Federal.

#### Procedimiento:

- Usted o su representante legal, deberá de entregar esta solicitud con los datos que se le solicitan y documentos para su **identificación y futuro contacto con el mismo**, en las oficinas ubicadas en Avenida Paseo de la Reforma No. 369 Torre B Despacho 704 Col. Cuauhtémoc CP 06500 México D.F.
- O enviar la solicitud e información adicional (en archivos que no se puedan editar), al siguiente correo, [protecciondedatos@ppross.com](mailto:protecciondedatos@ppross.com)
- El horario de atención es, de 9 am, a 6 pm, de lunes a viernes, en días hábiles.

#### Restricciones

El ejercicio de los derechos ARCO podrá restringirse por razones de seguridad nacional, disposiciones de orden público, seguridad y salud públicas o para proteger los derechos de terceras personas, en los casos y con los alcances previstos en las leyes aplicables en la materia, o bien mediante resoluciones de la autoridad competente debidamente fundada y motivada.

\* Esta solicitud, podrá estar acompañada de documentos que el titular crea conveniente, o anexos para una explicación más a detalle.

### Tipo de Derecho a Ejercer, favor de marcar con una "x" (sólo un derecho por formato)

Acceso	<input type="checkbox"/>	Rectificación	<input type="checkbox"/>
Cancelación	<input type="checkbox"/>	Oposición	<input type="checkbox"/>

**La descripción de los datos** respecto de los que se busca ejercer de alguno de los derechos antes mencionados deberá ser clara y precisa. En caso de solicitudes de rectificación de datos personales, el titular deberá de aportar la documentación que sustente su petición.

Nombre y Firma del solicitante  
o representante legal.

Los datos personales que proporcione en la presente solicitud serán tratados por Procesos PROSS S.A. de C.V. ("PROSS") en Paseo de la Reforma No. 369, Torre B, Despacho 704, Col. Cuauhtémoc C.P. 06500, México D.F., para realizar todas las actividades necesarias para atender su ejercicio de derechos ARCO. Una vez que la presente información sea válida y aprobada, usted recibirá respuesta de PROSS con el tratamiento a los datos correspondiendo a la solicitud requerida, en un plazo no mayor a 15 días una vez comunicada la procedencia, de lo contrario estaremos solicitando la información faltante para continuar con el ejercicio.