

FORMATO DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO Y/O REVOCACION DEL CONSENTIMIENTO

1. SOLICITUD DE DERECHOS ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición)

El Instituto Mexicano de Contadores Públicos (en adelante “**IMCP**” Instituto Mexicano de Contadores Públicos, con domicilio en Bosque de Tabachines 44-2, Bosque de las Lomas, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11700 Ciudad de México, México hace de su conocimiento que para llevar a cabo el ejercicio de sus derechos ARCO y/o Revocación de consentimiento, deberá enviar este formato al correo electrónico datospersonales@imcp.org.mx.

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: _____

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: _____

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

- INE
- Pasaporte
- Otro (especificar)

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

ESPECIFICACIONES:

Hacer una descripción los datos personales respecto de los que se busca ejercer el/los derecho(s) señalados anteriormente, y/o cualquier otra información que nos ayude a atender mejor su derecho, por ejemplo, la fecha aproximada o rango de año (s) en que proporcionó sus datos personales.

OTRA DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

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

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

Dato incorrecto Dato correcto Documento Acreditativo

2. REVOCACION DE CONSENTIMIENTO

Favor de indicar si desea revocar su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales, en cuyo caso procederemos a atender su solicitud en un plazo de veinte días hábiles, conforme a lo establecido en el artículo 32 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y 21 del Reglamento de dicha Ley.

Deseo revocar mi consentimiento para el/los siguiente (s) tratamiento (s) de mis datos personales (enumerar el/los tratamiento (s)) _____

Es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales.

Asimismo, en caso de que proceda la revocación daremos aviso a aquellos encargados que también den tratamiento a sus datos personales por cuenta del IMCP.

A fin de proceder con su solicitud, deberá enviar todos los datos del titular o bien de su representante legal, que se indican en el apartado 1 (SOLICITUD DE DERECHOS ARCO) de este formato.

AVISO:

Los datos personales que proporciona en la presente solicitud serán tratados por el IMCP al que podrá contactar a través de su correo electrónico datospersonales@imcp.org.mx. para realizar todas las actividades necesarias para atender su ejercicio de derechos ARCO o revocación del consentimiento para el tratamiento de sus datos personales.