

Formato Único

Solicitud de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición, y/o Portabilidad de Datos Personales.

* Los puntos marcados con asterisco al final son obligatorios.

Este espacio debe ser llenado exclusivamente por la Unidad de Transparencia:	
Folio número:	Fecha y hora de recepción ____/____/____ ____:____ Hrs Día Mes Año
1. Datos del Responsable (Sujeto Obligado) del tratamiento de los datos personales al que solicita su Derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición, y/o Portabilidad.	
2. Datos del Titular del Dato Personal o de su Representante	
Solicitante _____ (Titular del dato) Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) _____ Datos de identificación oficial _____ (del que acompaña copia), mayor de edad, con domicilio en la calle _____ Número _____ Colonia _____ Municipio _____ Código Postal _____.	
Representante Legal _____ (En su caso) Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre (s) _____ Datos de identificación oficial _____ (del que acompaña copia), mayor de edad, con domicilio ubicado en: Calle _____ Número _____ Colonia _____ Municipio _____ Código Postal _____.	
3. En su caso, indique si los datos son de una persona:	
<input type="checkbox"/> Menor de edad <input type="checkbox"/> En estado de interdicción o incapacidad <input type="checkbox"/> Fallecido (a)	
Nota: Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase "Información general", para los requisitos aplicables a cada caso.	
4. Indique el derecho que desea ejercer (puede ser uno o más)	
<input type="checkbox"/> Acceso <input type="checkbox"/> Rectificación <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Portabilidad	
5. Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCOP (en el caso de una solicitud de acceso, no será indispensable especificar los datos personales. Para las solicitudes de rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada. Para el ejercicio de cancelación, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales. Para el ejercicio del derecho de oposición, deberá señalar la situación que lo lleva a solicitar que concluya el tratamiento (uso) de los datos, así como el daño que le causaría que se continuara con el mismo, o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento):*	

En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos y documentos que sean de utilidad, por favor proporciónela (opcional):

6. Lugar o medio para recibir la información solicitada y las notificaciones correspondientes

Correo electrónico

Domicilio

Calle

No. exterior

No. interior

Colonia

Municipio

Código Postal

Acudir a la Unidad de Transparencia

Sistema Electrónico habilitado para ello

En caso de que no se indique algún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados de la Unidad de Transparencia.

Las notificaciones se harán a través del sistema electrónico establecido por el Sujeto Obligado o correo electrónico proporcionado por el solicitante.

*Correo electrónico para recibir notificaciones.

Si no se utiliza el sistema electrónico o no se proporciona un correo electrónico, las notificaciones serán personales, practicándose en el domicilio que el interesado señale. Este domicilio deberá estar dentro del municipio de residencia del sujeto obligado al que se le requiere la solicitud de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y/o Portabilidad de los datos, de lo contrario se harán por tabla de avisos.

Calle

No. Exterior/No. Interior

Colonia o Fraccionamiento

Código Postal

Municipio

7. Opcionalmente, la modalidad en la que se prefiere se otorgue el acceso a datos personales, indique cómo requiere el acceso o reproducción de los datos:

Consulta directa (**sin costo**)

Copias certificadas (**sin costo** las primeras 20 hojas)

Copias simples (**sin costo** las primeras 20 hojas)

Dispositivo de almacenamiento (**sin costo**, si éste es proporcionado por el solicitante)

Disco compacto (**sin costo**, si éste es proporcionado por el solicitante)

8. Documentos Anexos

- Copia de la Identificación del Titular del Dato.
- Carta Poder Simple, firmada por dos testigos (en caso de ser por Representante)
- Copia de la identificación del Representante del Titular del Dato.
- Cualquier otro documento que facilite el numeral 3.

9. Medidas de accesibilidad opcional.

Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante): _____

Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad:

- Equipos de cómputo con tecnología adaptada, escritura braille y lectores de texto
- Lenguaje de señas o cualquier otro medio o modo de comunicación
- Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad
- Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua que señala
- Brindar las facilidades para el acceso de perros guías o animales de apoyo
- Apoyo de lectura de documentos
- Rampa para personas con discapacidad

Otras (indique cuáles): _____

Aviso de Privacidad Simplificado.

La Comisión de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione en este formato, los cuales serán tratados exclusivamente para dar atención a su solicitud de ejercicio de derechos ARCOP, y de ser el caso, para el Recurso de Revisión, así como con fines estadísticos. Para esto último, requerimos de su consentimiento, por lo que le solicitamos que indique a continuación si autoriza que sus datos personales sean utilizados con fines estadísticos, a fin de contar con información valiosa para mejorar nuestros servicios e implementar las medidas que resulten pertinentes para impulsar el ejercicio del derecho de protección de datos personales en nuestro estado. Es importante señalar que las estadísticas que se generen no vincularán la información general con datos que hagan identificables a los titulares:

Consiento que mis datos personales se utilicen con fines estadísticos.

No consiento que mis datos personales se utilicen con fines estadísticos.

En caso de no consentir el tratamiento, le solicitamos no llenar las secciones 10 y 11 de este formato.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos, cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Usted podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://www.cotai.org.mx/descargas/avisos_privacidad_cotai.zip

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos asentados en el presente son ciertos, incluyendo los que acrediten la identidad del titular.

Nombre y firma del Titular del Dato o de su Representante

10. Información para fines estadísticos (opcional)

Sexo Femenino Masculino Edad: _____ Nacionalidad: _____

Ocupación (Seleccione por favor una opción):

Ámbito Empresarial Ámbito Gubernamental Ámbito Académico Medios de Comunicación

Organización no gubernamental Comerciante Empleado

Otro (Especifique) _____

11. Escolaridad

Sin estudios Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Posgrado

Doctorado Técnica

12. Instructivo

- ⦿ Llenar letra de molde legible o en electrónico.
- ⦿ El sujeto obligado le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- ⦿ En caso de requerir diversos Derechos ARCOP, deberá solicitar cada una en un formato independiente.
- ⦿ En caso de presentar esta solicitud mediante un representante, se acreditará dicha representación mediante una carta simple firmada ante dos testigos (carta poder simple).
- ⦿ En caso de que los datos personales requeridos no fuesen localizados en los sistemas de datos personales del sujeto obligado, dicha circunstancia se comunicará al interesado vía resolución.
- ⦿ El sujeto obligado no estará obligado a dar trámite a solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición, y/o Portabilidad, ofensivas o cuando se haya ejercido los mencionados derechos referentes a datos sustancialmente idénticos como respuesta a una solicitud de la misma persona.
- ⦿ Mientras más clara y precisa sea su solicitud de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición, y/o Portabilidad a datos personales será más rápida la localización.

13. Información General

- Los formatos de solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición, y/o Portabilidad que proporcionen los sujetos obligados serán gratuitos.
- Usted puede reproducir este formato en papel bond blanco.
- Podrán solicitarse más documentos que los señalados en este formato, siempre y cuando sean necesarios para ejercer la solicitud de los derechos ARCOP.
- Los plazos de contestación de la solicitud de derechos ARCOP, serán de 20 días hábiles,

Documentación que se debe presentar:

- La identidad del titular de los datos personales y, en su caso, de su representante legal deberán ser acreditadas previo al ejercicio del derecho ARCOP que corresponda, a través de la presentación, en original para su cotejo y copia simple, de un documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional, Licencia para Conducir y/o Documento Migratorio.
- La identidad de los menores de edad se podrá acreditar mediante su acta de nacimiento, Clave Única de Registro de Población, credenciales expedidas por instituciones educativas o instituciones de seguridad social, pasaporte, o cualquier otro documento oficial utilizado para tal fin.
- La identidad de personas en estado de interdicción o incapacidad declarada por ley se podrá acreditar mediante su acta de nacimiento, Clave Única de Registro de Población, pasaporte o cualquier otro documento o identificación oficial expedida para tal fin.

- Además de lo anterior, en el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo o la declaración en comparecencia personal del titular.
- Asimismo, previo al ejercicio del derecho ARCOP que corresponda, deberá presentar el original del acuse de presentación de su solicitud.
- Para el ejercicio de derechos ARCOP de una persona menor de edad, en estado de interdicción o incapacidad, o fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el caso:

a) Menores de edad:

- En el caso de que los padres tengan la patria potestad del menor y sean los que pretendan ejercer el derecho ARCOP, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:
 - Acta de nacimiento del menor de edad;
 - Documento de identificación oficial del padre o de la madre que pretenda ejercer el derecho.
 - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el padre o madre, según sea el caso, ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.
- **Si la patria potestad la ejerce una persona distinta a los padres, y ésta es quien pretenda ejercer el derecho ARCOP, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:**
 - Acta de nacimiento del menor de edad;
 - Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad;
 - Documento de identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud.
 - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.
- **Cuando el derecho ARCOP lo pretenda ejercer el tutor del menor de edad, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:**
 - Acta de nacimiento del menor de edad;
 - Documento legal que acredite la tutela;
 - Documento de identificación oficial del tutor.
 - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

b) Personas en estado de interdicción o incapacidad:

- Instrumento legal de designación del tutor;
- Documento de identificación oficial del tutor, y
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

c) Personas fallecidas:

- Acta de defunción;
- Documento(s) que acrediten el interés jurídico de quien pretende ejercer el derecho, y
- Documento de identificación oficial de quien solicita el ejercicio del derecho.

✓ Para sugerencias, dudas o quejas, puede comunicarse al (0181)10017800 o bien remitirse a la página de internet www.cotai.org.mx.