**Tecno Block de Los Mochis S.A de C.V.**

Solicitud de Ejercicio

**Derechos A.R.C.O.**

|  |  |
| --- | --- |
| Folio |  |

Datos del titular (Solicitante)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo: |  | | | |
| Dirección: |  | | | |
| Medio de contacto para resolución (Marca con una X): | | Correo  Electrónico ( ) | Correo certificado **aplica costo** ( ) | Tecno Block de Los Mochis S.A de C.V.  ( ) |
| Ingresar el detalle del medio de contacto: | | | | |

1. Anexar a esta solicitud la documentación que acredita al Titular. (IFE, pasaporte vigente, cédula profesional, documento migratorio)

Datos del Representante Legal (en caso de aplicar)

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: |  |

1. Anexar a esta solicitud la documentación que acredita al representante legal del titular (IFE, pasaporte vigente, cédula profesional, documento migratorio) y la carta poder (dato personal) o poder especializado (dato personal sensible)

Tipo de Solicitud (Marcar con X)

|  |  |
| --- | --- |
| Revocar el Consentimiento | |
| Acceso  ( ) | Rectificación  ( ) | Cancelación  ( ) | Oposición  ( ) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Titular e identificador: (Marca con X la opción aplicable) | Cliente | Proveedor | Empleado | Ex empleado |
| ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

Descripción del tipo de solicitud que desea realizar: incluir el 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 los datos.

|  |
| --- |
|  |

Deseo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de conformidad con el Capítulo III y Capítulo IV de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

|  |
| --- |
| Lugar y fecha de recepción de la solicitud: |

Firma del Solicitante