|  |
| --- |
| Fecha de solicitud: |

**Solicitud de derechos ARCO**

1. DATOS PERSONALES

|  |
| --- |
| Apellido paterno Apellido materno Nombre |
| Domicilio Colonia Código postal  |

1. DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTARÁ PARA VERIFICAR IDENTIDAD

|  |
| --- |
| Credencial de elector:Sí No  |
| Pasaporte: Sí No |
| Licencia de manejo: Sí No |

1. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Solicitud para acceder a mis datos personales:

|  |
| --- |
| Comentarios: |

Rectificar datos personales:

|  |
| --- |
| Comentarios: |

Cancelar el tratamiento de datos personales:

|  |
| --- |
| Comentarios: |

Oposición al uso de datos personales:

|  |
| --- |
| Comentarios: |

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

Firma de solicitud