

FORMATO DE SOLICITUD DE DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN) Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

El responsable: "Información de Vida" Sociedad Anónima Promotora de Inversión de Capital Variable

1.- Del Titular de los datos:

Nombre(s): _____ Apellidos: _____

Dirección: Calle _____ Número Int./ext. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio: _____ RFC con Homoclave _____

2.- Del Representante legal (sí, no desea o no existe representante y/o apoderado no es aplicable este apartado):

Nombre(s): _____ Apellidos: _____

Dirección: Calle _____ Número Int./ext. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio: _____ RFC con Homoclave _____

Documentos que acrediten la representación: _____

3.- Documentos que acrediten la identidad del Titular de los datos o Representante Legal (se deberá proporcionar original para el cotejo respectivo).

Credencial de: _____ folio número _____ (adverso o reverso indicar)

4.- Relación que tiene el Titular con El Responsable:

Trabajador Ex trabajador Otro (especifique) _____

5.- Otra forma de contacto para establecer comunicación en caso de necesitar información adicional y/o para entregar respuesta:

_____ (número telefónico celular o fijo, y/o correo electrónico, o algún otro).

6.- La descripción clara y precisa de los datos personales a los que desea:

Acceder Rectificar Cancelar Oponerse Revocar

Para dar respuesta a su solicitud, El Responsable tiene un plazo máximo de **20 días hábiles**, Si su solicitud es procedente, podrá hacer efectivo tu derecho ARCO dentro de los **15 días hábiles siguientes** a la fecha de respuesta. Estos plazos **podrán ampliarse una sola vez el mismo plazo** por causa justificada. Solicite **acuse de recibo de tu solicitud**.

Nombre y firma del Titular de los Datos Personales o del Representante Legal y/o Apoderado en su caso.

Nombre y Firma del Funcionario de El Responsable