En cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Yucatán, el Instituto Estatal de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAIP), en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que como titular de los mismos puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO) y al tratamiento de los datos personales, de conformidad con lo establecido en los artículos 3, fracción X, 46, 51, 52, 54 y 59.

|  |
| --- |
| **DATOS DEL TITULAR** |
| **1.- NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES** |
|  |
|  *Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)* |
| **a) En caso de realizar la solicitud a través de un representante legal:** |
| *Nombre completo de su representante legal:* |
|  |
| **b) En caso de que el titular de los datos personales sea un menor de edad o se encuentre en estado de interdicción o incapacidad:** |
| *Nombre de quien ejerza la patria potestad:* |
|  |
| **c) En caso de que el titular de los datos personales haya fallecido:** |
| *Nombre de la persona heredera o albacea de sucesión:* |
|  |
| **1.1- DOMICILIO** |
|  |
| Calle *Número Ext./Int. Colonia* |
|  |
| *Localidad Municipio Entidad Federativa C. P.* |
| **1.2.- OTRO MEDIO POR EL QUE DESEA SER NOTIFICADO:** |
| Correo Electrónico Lista Electrónica Estrados del INAIP |

|  |
| --- |
| **2.- DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE ACREDITA LA IDENTIDAD Y PERSONALIDAD EL SOLICITANTE Y/O SU REPRESENTANTE LEGAL (ANEXAR COPIA SIMPLE).** |
| Credencial de Elector (INE) Cédula Profesional Pasaporte Vigente Licencia para Conducir Documento migratorio de no emigrante Carta Poder, en caso del Representante LegalOtro:  |

|  |
| --- |
| **3.- ÁREA QUE TRATA LOS DATOS PERSONALES Y ANTE EL CUAL SE PRESENTA LA SOLICITUD** |
| Nombre del área |
| Responsable del área |

|  |
| --- |
|  **4.- DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LOS DATOS PERSONALES RESPECTO DE LOS QUE SE BUSCA EJERCER ALGUNO DE LOS DERECHOS ARCO, SALVO QUE SE TRATE DEL DERECHO DE ACCESO.** |
| **Acceso:** El Titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.**Rectificación:** El Titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando éstos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.**Cancelación** (eliminación): El Titular tendrá derecho a solicitar, la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen ser tratados por este último.**Oposición**: El Titular podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales o exigir que se cese en el mismo, cuando:I.- Aun siendo lícito el tratamiento, el mismo debe cesar para evitar que su persistencia cause un daño o perjuicio al Titular, yII.- Sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades, y estén destinados a evaluar, sin intervención humana, determinados aspectos personales del mismo o analizar o predecir en particular, su rendimiento profesional, situación económica, estado de salud, preferencias sexuales, fiabilidad o comportamiento. |

|  |
| --- |
|  **5.-LA DESCRIPCIÓN DEL DERECHO ARCO QUE SE PRETENDE EJERCER, O BIEN, LO QUE SOLICITA EL TITULAR.** |
|  |

|  |
| --- |
| **6.- MODALIDADES DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN** |
| Consulta DirectaInformación en medio electrónico facilitado por el Titular (USB, Disco, etc.)Correo ElectrónicoCopia Simple (hasta 20 hojas).Copia Simple (más de 20 hojas) Copia CertificadaOtro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **7.- CON RELACIÓN A UNA SOLICITUD DE CANCELACIÓN, EL TITULAR DEBERÁ SEÑALAR LAS CAUSAS QUE LO MOTIVEN A SOLICITAR LA SUPRESIÓN DE SUS DATOS PERSONALES EN LOS ARCHIVOS, REGISTROS O BASES DE DATOS DEL RESPONSABLE** |
|  |

|  |
| --- |
| **8.- EN EL CASO DE LA SOLICITUD DE OPOSICIÓN, EL TITULAR DEBERÁ MANIFESTAR LAS CAUSAS LEGÍTIMAS O LA SITUACIÓN ESPECÍFICA QUE LO LLEVAN A SOLICITAR EL CESE EN EL TRATAMIENTO, ASÍ COMO EL DAÑO O PERJUICIO QUE LE CAUSARÍA LA PERSISTENCIA DEL TRATAMIENTO, O EN SU CASO, LAS FINALIDADES ESPECÍFICAS RESPECTO DE LAS CUALES REQUIERE EJERCER EL DERECHO DE OPOSICIÓN.** |
|  |