



SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO

"Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición"
(última actualización: Octubre, 2021)

USO INTERNO:

FOLIO No. _____

Fecha de recepción de la
solicitud (AAAA/MM/DD):
/ /

DATOS DEL TITULAR

QUIEN REALIZA EL TRÁMITE (por favor anote en la casilla correspondiente):

- ☐ Titular
☐ Representante legal del titular de los datos
☐ Tutor de un menor de edad o de la persona que se encuentre en estado de interdicción

NOMBRE DEL TITULAR (si el titular es menor de edad, por favor especifique en la casilla correspondiente):

*Apellido Paterno

*Apellido Materno

*Nombre(s)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O TUTOR DEL TITULAR (por favor especifique en la casilla correspondiente):

*Apellido Paterno

*Apellido Materno

*Nombre(s)

En caso de que la solicitud sea a través del representante legal, deberá adjuntar su identificación y la del titular de los datos personales, así como poder notarial y/o carta poder en caso del representante legal; si fuera el tutor deberá adjuntar un documento que lo avale como el mismo (esto solo aplica si el titular es menor de edad o se encuentren en estado de interdicción o incapacidad).

DOMICILIO DEL TITULAR DE LOS DATOS:

*Calle

*No. Exterior

*No. Interior

*Colonia

*C.P.

*Delegación o Municipio

*Entidad Federativa

*Teléfono de contacto

TIPO DE IDENTIFICACIÓN (DEL TITULAR DE LOS DATOS):

Credencial IFE/INE () Pasaporte () Cédula Profesional () Cartilla Militar () FM () Otro ()

No. _____

TIPO DE IDENTIFICACIÓN (DEL REPRESENTANTE LEGAL O TUTOR DEL TITULAR DE LOS DATOS):

Credencial IFE/INE () Pasaporte () Cédula Profesional () Cartilla Militar () FM () Otro ()

No. _____

⇒ En caso de Representante Legal: Anexo Copia del Poder ()

***FAVOR DE INDICAR QUE FIGURA TUVO CON NOSOTROS (Visitante, Empleado, Cliente o Cliente Potencial):**

☐ Visitó nuestras instalaciones ☐ Empleado ☐ Cliente ☐ Cliente potencial

***El llenado de los campos marcados serán obligatorios para gestionar la solicitud y comunicarle el estatus que guarda la misma.**

DERECHO QUE DESEA EJERCER

☐ Acceso ☐ Rectificación*(1) ☐ Cancelación*(2) ☐ Oposición*(2)

***Nota 1:** En caso de solicitudes de rectificación de datos personales, el titular deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que acredite el cambio.

***Nota 2:** En caso de ejercer su derecho de Oposición favor de Indicar en el cuadro siguiente que dato(s) se oponen y mencionarnos el motivo del perjuicio que le causamos al tratar los mismos, y si fuera Cancelación indicar que datos desea cancelar o si desea cancelarlos en su totalidad.

La descripción de los datos respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados deberá ser clara y precisa. Es posible que le solicitemos documentación adicional que acredite los derechos a ejercer. Es posible que Suzuki Motor de México, S.A. de C.V. (SMM) y Ozakars, S.A. de CV. (Suzuki Pachuca) no pueda cancelar o bloquear la totalidad de sus datos personales de conformidad con las leyes aplicables. El ejercicio de sus derechos ARCO es gratuito, en el entendido de que Suzuki Pachuca y/o SMM podrá solicitarle el pago únicamente de los gastos justificados de envío o costos de reproducción de la información que solicite.