



ANEXO.

### Solicitud de ejercicio de derechos ARCO / Revocación

D&I IMAGEN PUBLICITARIA S. de R.L. de C.V.

Deseo ejercer mis derechos de (revocación y/o limitación del uso de mis datos personales) y/o (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

#### Datos del solicitante:

Solicitante:

Nombres  
Materno

Apellido Paterno

Apellido

(En su caso, nombre del representante legal)

Deberá anexarse a la solicitud documentos que acrediten la identidad del titular, y/o en su caso, también la del representante legal (IFE, Pasaporte, Cartilla Militar, Poder, Acta de Nacimiento – en caso de ser menor, carta poder en caso de representante legal).

#### Tipo de solicitud. Seleccione el tipo de solicitud a realizar con los datos personales:

- ☐ **Acceso** (acceder a sus datos personales)
- ☐ **Rectificación** (rectificar los datos cuando sean inexactos o incompletos)
- ☐ **Cancelación** (supresión de datos, previo período de bloqueo de los mismos)
- ☐ **Oposición** (oponerse total o parcialmente al tratamiento de algún(os) dato(s) personal(es))
- ☐ **Revocación / Limitación** (revocar/limitar mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales)

#### Aclaración de la acción solicitada:

(Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud).

#### A fin de facilitar la localización de la información, especificar el tipo de relación que tiene con la empresa

- ☐ **Cliente** (período):



- [ ] **Proveedor** (período): .....
- [ ] **Empleado** (puesto y período): .....
- [ ] **Ex empleado** (puesto y período): .....
- [ ] **Solicitante a empleo** (período): .....
- [ ] **Otro** (especifique): .....

De conformidad a la LFPDPPP, recibirá respuesta a su solicitud en un plazo máximo de 20 días hábiles posteriores a la recepción de su solicitud, de proceder, se hará efectiva dentro de los 15 días hábiles siguientes a que procedió, cualquier cambio en el presente formato, puede consultarse en nuestra página de internet.

#### Medio por el que desea ser informado de su proceso

- [ ] **Correo electrónico:** .....
- [ ] **Teléfono:** .....
- [ ] **Domicilio:** .....

Firma del Titular o del Representante Legal

#### En caso de asistir personalmente a nuestras oficinas favor de firmar el siguiente acuse de recibo

Fecha recepción: .....

Firma recepción: .....  
Nombre y firma de quien recibe solicitud

Sello de la empresa