



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



Solicitud del Derecho de Rectificación de Datos Personales (Formato Autorizado para su presentación por Escrito)

| | | |
|----------------------------|--------------|--------------|
| | Folio Número | |
| Fecha y hora de recepción: | ___/___/___ | ___:___ hrs. |
| | día mes año | |

AVISO IMPORTANTE

Antes de llenar el presente formato, revise el aviso de privacidad del Gobierno Municipal de Marín, Nuevo León, el cual se encuentra a su disposición en el sitio electrónico <https://www.marin.gob.mx/avisos-de-privacidad> o a través de la Unidad de Transparencia.

1.- Nombre de la Entidad o Dependencia y Área, responsable de tratar los datos personales

| |
|--|
| |
| |

2.- Datos del Solicitante

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre (s) |
| Información Estadística: Los siguientes datos son útiles para fines estadísticos, por lo que agradecemos tu participación. | | |
| Ocupación: | | |
| <input type="checkbox"/> Empresario | <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Empleado u obrero |
| <input type="checkbox"/> Medios de Comunicación | <input type="checkbox"/> Asociación Política | <input type="checkbox"/> Organización no gubernamental |
| <input type="checkbox"/> Comerciante | <input type="checkbox"/> Académico o estudiante | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

3.- Documento Oficial de identificación del solicitante.

Marcar con una "X" el documento que se presente para acreditar identidad. Se deberá anexar copia simple de la identificación oficial.

| | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Credencial para votar (INE) | <input type="checkbox"/> Pasaporte | <input type="checkbox"/> Licencia de conducir |
| <input type="checkbox"/> Cédula profesional | <input type="checkbox"/> Cartilla del Servicio Militar Nacional | <input type="checkbox"/> Otra identificación oficial con fotografía |



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



4.- Datos de personalidad y representación

¿Actúa a nombre propio o en representación de un tercero? Marcar con una "X" la opción deseada

A nombre propio.

En representación de un tercero. Marcar con una "X" la opción deseada. Persona Física Persona Moral o Jurídico

Datos de Representación

Nombre del Representado (nombre y apellidos en caso de persona física / nombre o razón social en caso de personas morales o jurídico colectivas)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Registro Federal del Contribuyente (RFC)

Clave Única de Registro de Población (CURP)

Documento con el cual se acredita identidad del representado

Documento que acredita la representación

Vigencia



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



5.- Medio para oír y recibir notificaciones

Elija con una "X" la opción deseada y complete la información necesaria para la procedencia del medio de su elección:

A. Personal. Por favor indique la opción en la cual se deberá llevar a cabo la notificación I II

I. En domicilio particular:

Calle: _____ N° exterior: _____ N° Interior: _____

Colonia o Localidad: _____ Delegación o Municipio: _____ C.P.: _____

Entidad Federativa (Estado): _____ País: _____

II. Notificación en la Unidad de Transparencia.

B. Correo electrónico
Dirección de correo electrónico: _____

C. SARCOEM

D. Correo Certificado (Con costo)

E. Lista publicada en estrados

Autorización de personas.

Manifiesto que es mi voluntad autorizar a las siguientes personas, para que a mi nombre: I Oigan y reciban notificaciones/

II. Reciban documentos

| Nombre de autorizado | Tipo de autorización |
|----------------------|----------------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



6.- Solicitud de oposición

Elija con una "X" la opción deseada o complete la información necesaria para la procedencia de su solicitud:

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Nombre del (los) Sistema (s) de Datos personales en el (los) que se solicita la oposición: | 1. 2. 3. 4. 5. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|

El ejercicio de mi derecho de oposición comprende todos los sistemas de datos personales que obren en posesión del Sujeto Obligado.

Motivos por los cuales solicita la rectificación (puede seleccionar varias opciones)

- A. Datos personales inexactos
 B. Datos personales incompletos
 C. Datos personales Inadecuados
 D. Datos personales excesivos

6.1.- Descripción clara y precisa de los datos personales a los que solicita rectificación

| Motivos por el que solicita la rectificación | Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita rectificación | Modificaciones a realizarse |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| | | |
| Documentos que sustentan la petición (deberá exhibirse el original y agregar copia fotostática como anexo) | | |



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



| Motivos por el que solicita la rectificación | Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita rectificación | Modificaciones a realizarse |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| | | |
| Documentos que sustentan la petición (deberá exhibirse el original y agregar copia fotostática como anexo) | | |

| Motivos por el que solicita la rectificación | Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita rectificación | Modificaciones a realizarse |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| | | |
| Documentos que sustentan la petición (deberá exhibirse el original y agregar copia fotostática como anexo) | | |

6.2.- Información adicional, complementaria o aclaratoria (cualquier otro motivo que justifique su solicitud de rectificación)

| |
|--|
| |
|--|

6.3.- Documentos adicionales (cualquier otro elemento que apoye la procedencia de su rectificación):

| |
|--|
| |
|--|



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



7.- Firma o huella dactilar del solicitante

Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de oposición, en la que me fue facilitado el aviso de privacidad con anterioridad, el cual he leído y entendido, por lo que acepto las condiciones a las cuales se encuentra sujeto el tratamiento de mis datos personales y la firma o huella dactilar que se imprime en este formato, constituye autorización expresa para los efectos previstos en el aviso de privacidad referido.

Firma o huella dactilar del solicitante



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



INSTRUCCIONES

- El llenado de este formato podrá llevarse a cabo a máquina o con letra de modo legible.
- EL presente formato podrá ser obtenido en la Unidad de Transparencia o en la página web <https://www.marin.gob.mx/derecho-arco>
- La solicitud se resolverá en un plazo no mayor de los veinte días hábiles siguientes a la fecha que presenta la solicitud, plazo que podrá ampliarse por diez días más, con fundamento en el Artículo 62 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León.
- Los datos proporcionados deben ser claros, precisos y completos, así mismo deberá la documentación que acredite su petición, ya que de no ser así podrá ser requerido por la Unidad de Transparencia para su complementación, corrección o precisión en un término de diez días hábiles, lo anterior con fundamento en el artículo 54 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León.

En caso de que la respuesta sea negativa o no este conforme con la respuesta del mismo, podrá interponer recurso de revisión dentro de los quince días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de la notificación de la respuesta de la solicitud, lo anterior con fundamento en el Artículo 117 de la Ley de Protección de Datos Personales de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo; y en el Artículo 167 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.



UNIDAD DE TRANSPARENCIA DERECHO ARCO



INSTRUCCIONES DE LLENADO

1. En el primer apartado se deberá colocar el nombre del Sujeto Obligado (Secretaría, Dependencia, Dirección, Área Organismo, Municipios etc.) al que va dirigida la solicitud. **(Información Obligatoria de llenar).**
2. Se deberá de colocar el nombre completo del solicitante **(Información Obligatoria de llenar)**. La información estadística que se solicita solo es para los fines que se especifiquen y su llenado es opcional.
3. Seleccione el documento oficial con el que se identifica como el titular de los datos personales; del mismo modo deberá de entregar una copia simple de la identificación oficial que se muestra para acreditar personalidad.
4. En el apartado número cuarto, deberá de acreditarse la personalidad en caso de actuar por medio de un representante legal, ya sea de Persona Física o de Persona Jurídica Colectiva; en caso de tratarse del representante legal deberá de acreditar la personalidad.
5. Medios de Notificación: se especifica 5 medios de notificación (de la letra A a la letra E) se deberá de seleccionar el medio por el cual se prefiere que se le notifique la respuesta a su solicitud. Para la opción A, notificación personal, se tienen dos opciones adicionales: en su domicilio por lo cual se le solicite su domicilio particular o por medio de la Unidad de Transparencia, donde usted tendrá que asistir a recoger la respuesta a su solicitud. Para el caso de que se señale domicilio fuera del Estado de Nuevo León, las notificaciones se realizarán por estrados.
6. En el apartado sexto se deberá colocar (en caso de que se conozca) el nombre del Sistema de Datos Personales en el cual se encuentran los datos personales de los cuales se desprende la solicitud. Si no se conoce esta información, se deberá señalar que la solicitud va dirigida para todas las bases de Datos del Sujeto Obligado.
Dentro del mismo apartado, se solicita se especifique el tipo de rectificación:
 - Inexactos: cuando los datos personales cuenten con error
 - Incompletos: cuando sea necesario proporcionar más datos personales
 - Inadecuados: cuando los datos sean contrarios, extemporáneos improcedentes etc.
 - Excesivos: cuando se detecte que el sujeto obligado cuente con más datos de los que son necesarios.
 - Se deberá explicar el motivo de la rectificación, así como una descripción de los datos y la modificación que se solicita realizar.
7. Se solicita la firma o huella del titular de los datos personales o representante legal que realiza la solicitud; El llenado de esta información es Obligatoria para realizar el trámite.