



FORMATO DE SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

FECHA: _____

NO. DE SOLICITUD: _____

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE

SUJETO OBLIGADO AL QUE SE DIRIJE:

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL:

PERSONA FÍSICA: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

REPRESENTANTE LEGAL : _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 72, FRACCIÓN I, INCISO A), DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE PUEBLA (LPDPPSOEP), EL TITULAR DEBERÁ ACREDITAR SU IDENTIDAD A TRAVÉS DE LOS SIGUIENTES MEDIOS:

- IDENTIFICACIÓN OFICIAL;
- INSTRUMENTOS ELECTRÓNICOS O MECANISMOS DE AUTENTICACIÓN PERMITIDOS POR
- OTRAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PERMITAN SU IDENTIFICACIÓN
- FEHACIEMENTE, O
- AQUELLOS MECANISMOS ESTABLECIDOS POR EL RESPONSABLE DE MANERA PREVIA, SIEMPRE Y CUANDO PERMITAN DE FORMA INEQUÍVOCA LA ACREDITACIÓN DE LA IDENTIDAD DEL TITULAR.

EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 72, FRACCIÓN II, DE LA LPDPPSOEP, EL REPRESENTANTE DEBERÁ ACREDITAR SU IDENTIDAD Y PERSONALIDAD PRESENTANDO:

- COPIA SIMPLE DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL TITULAR;
- IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE, E
- INSTRUMENTO PÚBLICO, CARTA PODER SIMPLE FIRMADA ANTE DOS TESTIGOS, O DECLARACIÓN EN COMPARECENCIA PERSONAL DEL TITULAR.

A LA SOLICITU EN EJERCICIO DE DERECHOS ARCO SE DEBERA ADJUNTAR UNA COPIA DE LOS DOCUMENTOS ANTES MENCIONADOS.

TIPO DE DOCUMENTO QUE IDENTIFICA AL TITULAR: _____

TIPO DE DOCUMENTO QUE IDENTIFICA EL REPRESENTANTE (EN SU CASO): _____

DOCUMENTO QUE ACREDITE LA PERSONALIDAD DEL REPRESENTANTE PARA ACTUAR EN NOMBRE Y POR CUENTA DEL TITULAR (EN SU CASO): _____

(776) 75 20505

pahuatlan@puebla.gob.mx

Leandro Valle No. 1, Palacio Municipal, Pahuatlán, Puebla C.P. 73100



FORMATO DE SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR CUALQUIER NOTIFICACIÓN:

CALLE: _____ NÚMERO EXTERIOR: _____
 COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____
 ESTADO: _____ CP: _____ TELÉFONO: _____
 CORREO ELECTRÓNICO: _____

DATOS PARA DEFINIR EL PERFIL DEL SOLICITANTE ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS (OPCIONAL). Estos datos solo serán utilizados una vez realizado el procedimiento de disociación. (Escriba una "X" en la opción elegida)

SEXO:	F	M	OCUPACIÓN:	
EDAD DEL SOLICITANTE:	<input type="checkbox"/> De 10 a 14 años		<input type="checkbox"/> De 15 a 19 años	
	<input type="checkbox"/> De 20 a 24 años		<input type="checkbox"/> De 25 a 29 años	
	<input type="checkbox"/> De 30 a 34 años		<input type="checkbox"/> De 35 a 39 años	
	<input type="checkbox"/> De 40 a 44 años		<input type="checkbox"/> De 45 a 49 años	
	<input type="checkbox"/> De 50 a 54 años		<input type="checkbox"/> De 55 a 59 años	
	<input type="checkbox"/> Más de 60 años			

MEDIO POR EL CUAL DESEA RECIBIR LA INFORMACIÓN SOLICITADA, MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN DESEADA, EN EL CASO QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE. (Para las modalidades marcadas con * deberá cubrir el costo de reproducción previamente, presentando su comprobante de pago para recibir la información.)

- *Consulta directa Copia simple: _____
- *Copia Certificada: _____
- *Forma Digital: _____
- Consulta directa: _____
- Medios electrónicos (anotar): _____
- Otro (especifique): _____

EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO DEBERÁ SER GRATUITO. SÓLO PODRÁN REALIZARSE COBROS PARA RECUPERAR LOS COSTOS DE REPRODUCCIÓN, CERTIFICACIÓN O ENVÍO, CONFORME A LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES. EN SU DETERMINACIÓN SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE LOS MONTOS PERMITAN O FACILITEN EL EJERCICIO DE ESTE DERECHO. CUANDO EL TITULAR PROPORCIONE EL MEDIO MAGNÉTICO, ELECTRÓNICO O EL MECANISMO NECESARIO PARA REPRODUCIR LOS DATOS PERSONALES, LOS MISMOS DEBERÁN SER ENTREGADOS SIN COSTO A ÉSTE. LOS DATOS PERSONALES DEBERÁN SER ENTREGADOS SIN COSTO CUANDO IMPLIQUE LA ENTREGA DE NO MÁS DE VEINTE HOJAS SIMPLES. LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEL RESPONSABLE PODRÁ EXCEPTUAR EL PAGO DE REPRODUCCIÓN Y ENVÍO ATENDIENDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONÓMICAS DEL TITULAR. EL RESPONSABLE NO PODRÁ ESTABLECER PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS SOLICITUDES PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO ALGÚN SERVICIO O MEDIO QUE IMPLIQUE UN COSTO AL TITULAR.

NOTA: EN EL CASO DE LAS SOLICITUDES DE ACCESO, SI LA FUENTE LO PERMITE, SE PODRÁ REALIZAR LA CONSULTA DIRECTA QUE NO TENDRÁ NINGÚN COSTO.

(776) 75 20505

pahuatlan@puebla.gob.mx

Leandro Valle No. 1, Palacio Municipal, Pahuatlán, Puebla C.P. 73100

