



SOLICITUD DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

FORMATO PARA SOLICITAR LA PROTECCIÓN DEL IFAI POR INCUMPLIMIENTO DEL RESPONSABLE CON MOTIVO DEL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LOS TITULARES

ANTES DE REQUISITAR EL PRESENTE FORMATO, FAVOR DE LEER EL INSTRUCTIVO DE LLENADO AL REVERSO.

LOS ESPACIOS QUE CONTENGAN * SÓLO DEBERÁN SER LLENADOS EN CASO DE QUE LE SEAN APLICABLES.

1 FOLIO: _____

| | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|---|
| 2 | 3 | | | |
| UNIDAD RECEPTORA | | | | |
| FECHA (DD/MM/AA) | | | | |
| 4 DATOS DEL TITULAR | | | | |
| DOMICILIO: | | | | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE(S) | | |
| CALLE | NÚMERO EXTERIOR – INTERIOR | COLONIA | | |
| POBLACIÓN | DELEGACIÓN O MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | C.P. | |
| TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | | |
| 5 DATOS DEL RESPONSABLE | | | | |
| DOMICILIO: | | | | |
| NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL | | | | |
| CALLE | NÚMERO EXTERIOR – INTERIOR | COLONIA | | |
| POBLACIÓN | DELEGACIÓN O MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | C.P. | |
| TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | | |
| 6 DATOS DEL DERECHO EJERCIDO | | | | |
| TIPO DE DERECHO: | ACCESO <input type="checkbox"/> | RECTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> | CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> | OPOSICIÓN <input type="checkbox"/> |
| LA SOLICITUD DE EJERCICIO SE REFIERE A DATOS PERSONALES SENSIBLES: | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | |
| FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ARCO ANTE EL RESPONSABLE (DD/MM/AA) | * FECHA DE RESPUESTA DEL RESPONSABLE A LA SOLICITUD ARCO (DD/MM/AA) | * MEDIO A TRAVÉS DEL CUAL SE DIO A CONOCER LA RESPUESTA | ESCRITO <input type="checkbox"/> | CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> |
| 7 SEÑALE CON CLARIDAD EL O LOS MOTIVOS DE SU RECLAMACIÓN Y, EN SU CASO, LOS PRECEPTOS DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES QUE CONSIDERE LE FUERON VULNERADOS | | | | |
| 8 MEDIO A TRAVÉS DEL CUAL SE LE HARÁN LAS NOTIFICACIONES | | | | |
| MEDIOS DE COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA (ART. 35, DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO) <input type="checkbox"/> | INDICAR CORREO ELECTRÓNICO _____ | CORREO CERTIFICADO CON ACUSE DE RECIBO <input type="checkbox"/> | | |
| DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (SÓLO SI DESEA QUE LAS NOTIFICACIONES SE LE HAGAN VÍA CORREO CERTIFICADO) | | | | |
| CALLE | NÚMERO EXTERIOR – INTERIOR | COLONIA | | |
| POBLACIÓN | DELEGACIÓN O MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | C.P. | |
| EL TITULAR CUENTA CON FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA (FIEL) EXPEDIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| * NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR: _____ | | | | |
| DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (SÓLO SI DESEA QUE LAS NOTIFICACIONES SE LE HAGAN VÍA CORREO CERTIFICADO) | | | | |
| CALLE | NÚMERO EXTERIOR – INTERIOR | COLONIA | | |
| POBLACIÓN | DELEGACIÓN O MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | C.P. | |
| EL REPRESENTANTE LEGAL CUENTA CON FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA (FIEL) EXPEDIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| 9 DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR A LA SOLICITUD | | | | |
| a) COPIA DE LA SOLICITUD DEL EJERCICIO DE DERECHOS, CON SU CORRESPONDIENTE ACUSE DE RECIBIDO POR PARTE DEL RESPONSABLE | | | | |
| b) EL DOCUMENTO CON EL QUE SE ACREDITE LA RESPUESTA, QUE, EN SU CASO, HUBIERE DADO EL RESPONSABLE | | | | |
| c) DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y COPIA PARA SU COTEJO | | | | |
| d) DOCUMENTO CON EL QUE SE ACREDITA LA REPRESENTACIÓN* | | | | |
| e) LA(S) PRUEBA(S) DOCUMENTAL(ES) QUE OFRECE PARA DEMOSTRAR SU(S) AFIRMACION(ES) | | | | |
| f) EL DOCUMENTO EN EL QUE SEÑALE LAS DEMÁS PRUEBAS QUE OFREZCA | | | | |
| g) CUALQUIER DOCUMENTO QUE CONSIDERE PROCEDENTE SOMETER A JUICIO DEL INSTITUTO | | | | |
| 10 MANIFIESTA SU VOLUNTAD DE PARTICIPAR EN AUDIENCIA(S) CONCILIATORIA(S) CON EL RESPONSABLE, CON EL OBJETO DE OBTENER UNA SOLUCIÓN ÁGIL Y EFICAZ A SU RECLAMACIÓN | | | | |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| 11 OBSERVACIONES | | | | |

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN EL PRESENTE SON CIERTOS, INCLUYENDO LOS QUE ACREDITAN LA IDENTIDAD DEL TITULAR.

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE LEGAL



SOLICITUD DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

| INSTRUCTIVO DE LLENADO | | |
|--|--|---|
| 1 | FOLIO | CORRESPONDE AL NÚMERO ÚNICO CONSECUTIVO QUE ASIGNARÁ EL INSTITUTO FEDERAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS (IFAI) A LA SOLICITUD PARA SU CONTROL. |
| 2 | UNIDAD RECEPTORA | ESTE DATO SERÁ INCORPORADO POR EL INSTITUTO PARA EFECTOS DE CONTROL INTERNO. |
| 3 | FECHA | ES EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE PRESENTA LA SOLICITUD. |
| 4 | DATOS PERSONALES DEL TITULAR | DEBERÁS SEÑALAR TU NOMBRE COMPLETO CON EL OBJETO DE QUE ESTÉS PLENAMENTE IDENTIFICADO (A) EN EL PROCEDIMIENTO LEGAL QUE VAS A INICIAR ANTE EL IFAI. DOMICILIO: ES EL QUE SEÑALES PARA OÍR Y RECIBIR TODA LA INFORMACIÓN QUE EL IFAI TENGA QUE DARTER A CONOCER CON RELACIÓN AL PROCEDIMIENTO. ES IMPORTANTE QUE SEÑALES UN TELÉFONO Y UNA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO, EN CASO DE QUE CUENTE CON ELLOS, PARA EFECTO DE FACILITAR CUALQUIER INFORMACIÓN QUE SE TE QUIERA DAR A CONOCER. |
| 5 | DATOS DEL RESPONSABLE | ES QUIEN DECIDE SOBRE LA OBTENCIÓN, USO, DIVULGACIÓN O ALMACENAMIENTO DE TUS DATOS Y A QUIEN DIRIGISTE LA SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN) O DE REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO. ESTA INFORMACIÓN ES INDISPENSABLE A FIN DE QUE EL IFAI SE ENCUENTRE EN POSIBILIDAD DE NOTIFICAR O UBICAR AL RESPONSABLE. |
| 6 | DATOS DEL DERECHO EJERCIDO | SE RELACIONAN CON EL TIPO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS "ARCO" QUE EL TITULAR O SU REPRESENTANTE PRESENTÓ ANTE EL RESPONSABLE; DEBERÁ SEÑALAR EL SUPUESTO EN QUE ENCUADRA SU RECLAMACIÓN: a. ACCESO A LOS DATOS PERSONALES DEL TITULAR .- ES TU DERECHO PARA SOLICITAR Y CONOCER SI TU INFORMACIÓN PERSONAL ESTÁ SIENDO OBJETO DE TRATAMIENTO Y LAS CONDICIONES DE ÉSTE. b. RECTIFICACIÓN .- ES EL DERECHO QUE TIENES PARA QUE SE CORRIJAN TUS DATOS PERSONALES O COMPLETARLOS CUANDO SEAN INEXACTOS O INCOMPLETOS. c. CANCELACIÓN (ELIMINACIÓN) .- ES TU DERECHO A SOLICITAR LA SUPRESIÓN O ELIMINACIÓN DE TUS DATOS PERSONALES DE UN SISTEMA DE DATOS PERSONALES CUANDO CONSIDERES QUE LOS MISMOS NO ESTÁN SIENDO TRATADOS CONFORME A LOS PRINCIPIOS, DEBERES Y OBLIGACIONES PREVISTOS EN LA LEY. d. OPOSICIÓN .- ES EL DERECHO QUE TIENES DE SOLICITAR EL CESE DEL TRATAMIENTO DE TUS DATOS PERSONALES POR LAS SIGUIENTES RAZONES: CUANDO EXISTA UNA CAUSA LEGÍTIMA DERIVADA DE TU PROPIA SITUACIÓN PERSONAL; CUANDO LO DETERMINES POR UNA FINALIDAD ESPECÍFICA. e. REVOCACIÓN .- EN ESTE APARTADO, TAMBIÉN PODRÁS SEÑALAR SI EL DERECHO QUE EJERCISTE ANTE EL RESPONSABLE, FUE EL DE MANIFESTAR TU DESEO PARA QUE DICHO RESPONSABLE YA NO TRATE TUS DATOS PERSONALES. SE ENTIENDE POR DATOS SENSIBLES AQUELLOS QUE AFECTEN A LA ESFERA MÁS ÍNTIMA DE UNA PERSONA, TALES COMO ORIGEN RACIAL O ÉTNICO, ESTADO DE SALUD, INFORMACIÓN GENÉTICA, CREENCIAS RELIGIOSAS, FILOSÓFICAS Y MORALES, AFILIACIÓN SINDICAL, OPINIONES POLÍTICAS, PREFERENCIA SEXUAL. ASIMISMO, DEBERÁS PRECISAR EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE PRESENTASTE LA SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS "ARCO" ANTE EL RESPONSABLE O EN QUE SOLICITASTE LA REVOCACIÓN, LA CUAL DEBE CORRESPONDER CON AQUELLA QUE CONSTE EN EL ESCRITO RESPECTIVO; IGUALMENTE, EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE ÉSTE DIO RESPUESTA (SÓLO EN CASO DE QUE LA HUBIERA DADO) Y EL MEDIO A TRAVÉS DEL CUAL SE DIO A CONOCER DICHA RESPUESTA (YA SEA POR ESCRITO O POR CORREO ELECTRÓNICO). |
| 7 | ACTOS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD | DEBERÁS EXPLICAR BREVEMENTE LAS CAUSAS POR LAS CUALES SOLICITAS LA INTERVENCIÓN DEL INSTITUTO. ASÍ COMO SEÑALAR CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE CONSIDERES IMPORTANTE PARA ELLO. |
| 8 | MEDIO A TRAVÉS DEL CUAL SOLICITA SE LE HAGAN LAS NOTIFICACIONES. | DEBERÁS SEÑALAR EL MEDIO A TRAVÉS DEL CUAL SOLICITAS QUE EL INSTITUTO TE INFORME TODO LO RELATIVO AL PROCEDIMIENTO QUE INICIAS, YA SEA POR EL SISTEMA ELECTRÓNICO DEL IFAI O POR CORREO CERTIFICADO UTILIZANDO EL SERVICIO POSTAL MEXICANO (SEPOMEX); EN ESTE ÚLTIMO CASO DEBERÁS SEÑALAR UN DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES, QUE SE ENCUENTRE UBICADO EN TERRITORIO NACIONAL, CONFORME A LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 4. |
| 9 | DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR | LA SOLICITUD PRESENTADA AL RESPONSABLE, DEBERÁ MOSTRAR EL ACUSE DE RECIBIDO, YA SEA EN LA MISMA SOLICITUD O EN DOCUMENTO SEPARADO. SI TE ES POSIBLE, ANEXA EL DOCUMENTO QUE PRESENTASTE ANTE EL RESPONSABLE PARA ACREDITAR TU IDENTIDAD PERO RECUERDA QUE EL INSTITUTO TE PUEDE REQUERIR ALGÚN OTRO DOCUMENTO PARA ELLO. LOS DOCUMENTOS OFICIALES PARA ACREDITARTE PODRÁN SER: CREDENCIAL DEL IFE, PASAPORTE, CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL, CÉDULA PROFESIONAL, CARTILLA DE IDENTIDAD POSTAL EXPEDIDA POR EL SERVICIO POSTAL MEXICANO. ADEMÁS DE ESTOS DOCUMENTOS, SE CONSIDERARÁN COMO TALES, INDISTINTAMENTE, EL CERTIFICADO O CONSTANCIA DE ESTUDIOS, CONSTANCIA DE RESIDENCIA EMITIDA POR LA AUTORIDAD DEL LUGAR DE RESIDENCIA DEL TITULAR O CREDENCIAL DE AFILIACIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL O DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. EN CASO DE QUE PROMUEVAS A TRAVÉS DE UN REPRESENTANTE, DEBERÁS ANEXAR EL INSTRUMENTO DEL NOTARIO PÚBLICO O LA CARTA PODER ANTE DOS TESTIGOS, EN QUE CONSTA DICHA REPRESENTACIÓN. TRATÁNDOSE DE MENORES DE EDAD O INCAPACES, DEBERÁS ANEXAR COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO O COPIA CERTIFICADA DE LA DESIGNACIÓN DE TUTOR, RESPECTIVAMENTE. SI ERES DE NACIONALIDAD EXTRANJERA, ES NECESARIO QUE ADJUNTES EL ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA DE TU DOCUMENTO MIGRATORIO VIGENTE. ES NECESARIO QUE EL DOCUMENTO QUE ACREDITE TU IDENTIDAD COMO TITULAR O REPRESENTANTE, SEA VIGENTE O ACTUALIZADO. ADICIONALMENTE A LOS DOCUMENTOS ANTES SEÑALADOS, DEBERÁS ANEXAR A TU SOLICITUD LOS DEMÁS DOCUMENTOS CON QUE CUENTES PARA ACREDITAR TU DERECHO Y OFRECER LAS PRUEBAS QUE CONSIDERES NECESARIO PARA ELLO, TALES COMO PERICIAL, TESTIMONIAL O LA DE INSPECCIÓN. SE TE RECUERDA QUE DEBERÁS ADJUNTAR A TU SOLICITUD, ADEMÁS, UNA COPIA DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE ENTREGUES AL IFAI, PARA EFECTOS DE ENTREGÁRSELA AL RESPONSABLE CUANDO SE LE NOTIFIQUE. |
| 10 | MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD PARA CONCILIAR | DEBERÁS MANIFESTAR SI ESTÁS DE ACUERDO O NO EN PARTICIPAR EN UN MECANISMO CONCILIACIÓN CON EL RESPONSABLE. |
| 11 | OBSERVACIONES | PODRÁS ANOTAR AQUELLOS COMENTARIOS ADICIONALES QUE ESTIMES PERTINENTE FORMULAR. |
| NOTA: SE HACE DEL CONOCIMIENTO DEL TITULAR QUE SUS DATOS PERSONALES RECADADOS EN EL PRESENTE FORMATO SERÁN TRATADOS POR EL IFAI CON LA FINALIDAD DE ATENDER EL PROCEDIMIENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS PREVISTO EN EL CAPÍTULO VII DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES. ASIMISMO, CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 14, FRACCIONES IV Y VI, DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, EL EXPEDIENTE DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO QUE CORRESPONDA A LA PRESENTE SOLICITUD DE PROTECCIÓN DE DERECHOS, SERÁ CONSIDERADO COMO INFORMACIÓN RESERVADA EN TANTO NO HAYA QUEDADO FIRME LA RESOLUCIÓN QUE EN ÉL SE EMITA. | | |
| PARA CUALQUIER DUDA O COMENTARIO ESTÁN A TU DISPOSICIÓN LOS SIGUIENTES MEDIOS: TELÉFONO: 01 800 TELIFAI (01 800 8354324) CORREO ELECTRÓNICO: ATENCION@IFAI.ORG.MX | | |