

UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Página 1 de 3

SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

Día Mes Año

____/____/____

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre Completo _____

Apellido Materno _____ Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____

En caso de que acuda por medio de Representante Legal:

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

MEDIOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: Marque con una X el medio que elige

- a. () Verbalmente (Siempre que sea para fines de orientación - sin costo)
b. () Personalmente o a través de su representante en las Oficinas de la Unidad de Transparencia (sin costo)
c. () Por servicio de mensajería a la dirección

(Necesario anexar el comprobante de porte de pago previo)

- d. () Al correo electrónico: _____ (sin costo)

Nota: en caso de que no indique un medio para recibir notificaciones, se notificará por medio de lista que se fije en los estrados de la Unidad de Transparencia.

DERECHO QUE DESEA EJERCER: Marque con una X

ACCESO () RECTIFICACIÓN () CANCELACIÓN () OPOSICIÓN ()

- Acceso: Derecho de solicitar y obtener información de los datos personales que estén en posesión de terceros, y conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades del tratamiento.
- Rectificación: Derecho de corregir o modificar datos cuando resulten inexactos o incompletos, inadecuados o excesivos.
- Cancelación: Derecho de eliminar los datos cuando el tratamiento de los mismos hayan concluido la finalidad para la que fueron recabados o no se ajuste a lo establecido a la Ley.
- Oposición: Derecho a objetar el tratamiento de los datos personales de los que sea titular, para evitar que se cause daño o perjuicio al titular o se produzcan efectos no deseados.

NOMBRE DEL SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE, Y EN CASO DE SER POSIBLE, INDIQUE EL ÁREA QUE REALIZA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA SOLICITUD: Señale cualquier otro dato que facilite su trámite o localización y si el espacio no es suficiente puede anexar hojas a esta solicitud.

CONTINÚA EN HOJAS ADJUNTAS () Si () No

DOCUMENTOS ANEXOS. Marque con una X

- () Instrumento Público
() Documento con el que acredita la identidad, y en su caso, del presentante.
[Identificación oficial vigente: INE, Cédula profesional, pasaporte]
() Comprobante de porte de pago previo, en caso de requerir la entrega por mensajería.
() Documentos Adicionales

Detallar: _____



UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Página 2 de 3

MODALIDAD DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN. Marque con una X

- Consulta Física en oficinas (Sin costo).
 Entrega en medio electrónico. (Sin costo al proporcionar usted el medio magnético o electrónico)
 Copia simple (Sin costo las primeras 20 hojas)
 Copia certificada (Con costo de acuerdo al Código de Derechos vigente en el Estado)

*Modalidad especial:

RESPUESTA EN LENGUA INDÍGENA: () Si () No ¿Cuál? _____ Región: _____

DISCAPACIDAD: () Si () No ¿Cuál? _____

DATOS PARA FINES ESTADÍSTICOS Y DE CONTACTO (LLENADO OPCIONAL)

Escolaridad _____ Edad _____ Municipio _____

Sexo (F) (M) _____ Ocupación _____ Teléfono: _____

INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o a mano con letra legible.
- Explicar o describir los datos personales a los que deseas acceder; en la rectificación, adicionalmente debes indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación oficial necesaria que sustente tu petición; en el derecho de cancelación debes expresar las causas que motivan la eliminación; y en el derecho de oposición debes señalar los motivos que justifican se finalice el tratamiento de los datos personales y el daño o perjuicio que le causaría, o bien, si la oposición es parcial, debes indicar las finalidades específicas con las que no estás de acuerdo, siempre que no sea un requisito obligatorio, así como señalar cualquier circunstancia que consideres importante para ello.
- La solicitud de acceso o corrección de datos personales podrá presentarse en escrito libre o en este formato.
- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- Cuando los datos solicitados no se encuentren en la base de datos de la Unidad de Acceso a la Información Pública, tal situación se hará de su conocimiento, y de ser factible se le indicará la dependencia o entidad que pueda tenerlos.

INFORMACIÓN GENERAL

- Por razones de seguridad para la solicitud de acceso o corrección a datos personales, se requiere presentar por parte del solicitante y/o representante legal, identificación oficial con fotografía tanto para solicitar como para recibir la información solicitada.
- No podrán solicitarse más documentos que los señalados en este formato.
- El acceso y corrección de datos personales es gratuito. Su reproducción en copias certificadas genera un costo.
- La respuesta a su solicitud de acceso a datos en un plazo de 15 días hábiles, que puede ser ampliado por 10 días hábiles más previa notificación.
- En caso de requerirle pago de derechos por reproducción de la información, la misma se proporcionará una vez que el particular haya cubierto dicho requisito. Los costos de reproducción de la información serán los establecidos en el Código de Derechos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave vigente al momento de la solicitud.
- Cuando le sea negada la información, por ser de acceso restringido en cualquiera de sus modalidades, inexistencia de los documentos o considere que la información entregada no corresponde a la requerida, podrá interponer el Recurso de Revisión ante el Instituto Veracruzano de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de notificación del acto impugnado.
- Para sugerencias, dudas o quejas podrá remitirse directamente en la Unidad de Acceso a la Información Pública, al correo electrónico uaip_sedecop@veracruz.gob.mx o al teléfono 01 (228) 841 85 00 extensión 3060.



UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Página 3 de 3

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE SOLICITUDES DE DERECHOS ARCO

La Secretaría de Desarrollo Económico y Portuario del Estado de Veracruz es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Los datos personales que recabemos de usted los utilizaremos para las siguientes finalidades: a) verificar el cumplimiento de los requisitos y trámites previstos en la Ley, b) acreditar la identidad como titular de los datos o de su representante, c) para realizar trámites internos, d) notificar respuestas, e) hacer efectivo el derecho solicitado, y f) la elaboración de informes o estadísticas.

De manera adicional, se requiere su consentimiento para que los datos personales solicitados sean utilizados con fines estadísticos sin que se haga identificables a los titulares, para la mejora de los servicios. En caso de que no esté de acuerdo, deberá manifestarlo en el correo electrónico: uaip_sedecop@veracruz.gob.mx

Se informa que no se realizarán transferencias que requieran su consentimiento, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, debidamente fundados y motivados.

Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en el sitio de internet: <http://www.veracruz.gob.mx/desarrolloeconomico/> en la sección de avisos de privacidad.

Nombre y firma

