



**FORMATO DE SOLICITUD PARA EJERCER SUS DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)**

**SOLICITUD No.** \_\_\_\_\_

Favor de leer el formato, antes de proceder a su llenado.

En cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Wissenschaft Diagnostica y Elemental S.A. de C.V. (en adelante WISSENSCHAFT), en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que usted en su carácter de Titular puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Para dar atención a su solicitud, es necesario nos proporcione:

<b>Nombre:</b>
<b>Domicilio y/o correo electrónico para comunicarle nuestra respuesta a su solicitud:</b>

Así como deberá anexar los documentos que acrediten su identidad (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, o para extranjeros su Documento Migratorio), en fotocopia.

Datos del representante legal del titular, en caso de no realizarse la solicitud por el Titular.

<b>Nombre:</b>
----------------

Anexar poder notarial o carta poder simple con firma autógrafa del Titular y de 2 testigos, así como adjuntar los documentos que acrediten la identidad del representante legal (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, o para extranjeros su Documento Migratorio), en fotocopia.

El titular o su representante, deberá señalar en el recuadro, el (los) derecho(s) que pretende(n) ejercer ante WISSENSCHAFT:

<b>Acceso.</b> - Solicitar y conocer si tu información personal está siendo objeto de tratamiento y las condiciones de este	
<b>Rectificación.</b> - Que se corrijan sus datos personales o completarlos cuando sean inexactos o incompletos.	
<b>Cancelación (eliminación).</b> - Solicitar la supresión o eliminación de sus datos personales de un sistema de datos personales, cuando se considere que los mismos no están siendo tratados conforme a la finalidad es y obligaciones previstas en la ley.	
<b>Oposición.</b> - Solicitar el cese del tratamiento de sus datos personales cuando exista una causa legítima derivada de tu propia situación personal; y/o cuando lo determine por una finalidad específica.	

Describe de manera clara y precisa los datos personales de los cuales busca ejercer algún derecho ARCO:

--

Aporte cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de sus datos personales:

--

En el caso de solicitudes de rectificación de sus datos personales, deberá indicar, además, las modificaciones a realizarse, y aportar la documentación que sustente su petición (anexando copia a la presente). Lugar y fecha Firma:

--	--

WISSENSCHAFT, cuenta con un plazo máximo de 20 días hábiles, contados desde la fecha en que se recibe esta solicitud, para informar al Titular la determinación adoptada, a efecto de que, si resulta procedente, se haga efectiva la misma dentro de los quince días siguientes a la fecha en que se le comunica la respuesta al Titular.

En caso de que no esté conforme con la respuesta proporcionada por esta Institución a la presente solicitud, podrá acudir al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI), para mayor información visite [www.inai.org.mx](http://www.inai.org.mx).