**SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES**

**Aviso de Privacidad Simplificado**

El Instituto Estatal de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Yucatán, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, en este formato; siendo que, los que se aporten en los numerales, 1, 2, 3, 4, 7, 8, y 11 , en su caso, los documentos anexos a la solicitud o remitidos (podrían contener datos personales) serán utilizados para dar debida atención y trámite a la solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales, requeridos.

Ahora, en lo que respecta, a los datos consistentes a: ocupación, grado, sexo, así como lengua indígena que habla, serán utilizados para fines estadísticos, esto, a fin de mejorar nuestros servicios e implementar las medidas que resulten pertinentes para impulsar el ejercicio del derecho al acceso a la información pública. Es importante señalar que las estadísticas que se generen no vincularán la información general con datos que hagan identificables a los titulares, y de no consentir el tratamiento de los mismos, le solicitamos no llenar o proporcionar dicha información

Se podrán transferir sus datos personales, a las diferentes áreas que integran este Organismo Autónomo, esto, con el fin que realicen la búsqueda de la información requerida, y otorgar respuesta y/o información al solicitante, y en su caso, para la sustanciación de algún recurso de revisión.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrá consultar en la página de este Organismo Garante <http://www.inaipyucatan.org.mx/transparencia/AvisosdePrivacidad.aspx> o bien, de manera presencial en las instalaciones del Instituto, directamente en la Unidad de Acceso a la Información

\* Los puntos marcados con asterisco al final son obligatorios.

|  |
| --- |
|  |
|  Folio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Fecha y hora de presentación: | \_\_\_\_\_\_\_ / | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / | \_\_\_\_\_\_\_\_ ; | \_\_\_\_: |  |
|  | día | mes | año |  |  |
| 1. **Responsable (autoridad) al que solicita el ejercicio del derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO)\***
 |
|  |
| 1. **Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)\***
 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombre(s) | Primer apellido | Segundo apellido |
| En su caso, nombre completo del **representante**:  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombre(s) | Primer apellido | Segundo apellido |
| Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad. (Ver “Información general hojas 3 y 4”). |
| 1. **En su caso, indique si los datos son de una persona:**
 |
| □ Menor de edad | □ En estado de interdicción o incapacidad | □ Fallecida |
| Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase “Información general hoja 3 y 4”, para los requisitos aplicables a cada caso. |
| 1. **Indique el derecho que desea ejercer (pueden ser uno o más):\***
 |
| □ Acceso | □ Rectificación | □ Cancelación | □ Oposición |
| Ver “Información general” para descripción de cada derecho. |
| **Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCO (en el caso de una solicitud de acceso, no será indispensable especificar los datos personales. Para las solicitudes de rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada. Para el ejercicio de cancelación, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales. Para el ejercicio del derecho de oposición, deberá señalar la situación que lo lleva a solicitar que concluya el tratamiento (uso) de los datos, así como el daño que le causaría que se continuara con el mismo, o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento):\***  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: □ Anexo \_\_\_\_\_ hojas. |
| 1. **En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos y documentos que sean de utilidad, por favor proporciónela (opcional):**
 |
| Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: □ Anexo \_\_\_\_\_ hojas.En caso de anexar documentos probatorios, indique el número de hojas: □ Anexo \_\_\_\_\_ hojas. |
| **Si la solicitud es de acceso a datos personales, indique cómo requiere el acceso o reproducción de los datos:** |
| □ Consulta directa (gratuito)□ Dispositivo de almacenamiento proporcionado por el solicitante (gratuito)□ Copia simple (costo) | □ Copia certificada (costo)□ Disco compacto (costo)□ Otro (indique cuál):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. **Indique lugar o medios para recibir notificaciones:\***
 |
| □ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y/o

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ **Domicilio:** |  |  |
| Calle | No. exterior | No. interior |
|  |  |  |
| Colonia | Delegación/ Municipio | Población |
|  |  |  |
| Código Postal | Entidad Federativa | País |

□ **Acudir a la Unidad de Transparencia**□ **Sistema Electrónico habilitado para ello**En caso de que no se indique algún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados de la Unidad de Transparencia. |
| 1. **Dato adicional de contacto y medidas de accesibilidad (opcional):**
 |
| Teléfono fijo o celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lengua indígena que habla (igual será de uso estadístico) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. **Solicitud para no cubrir el pago de reproducción y envío, atendiendo circunstancias socioeconómicas (opcional, sujeto a valoración de la Unidad de Transparencia). Indique, bajo protesta de decir verdad, las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y envío:**
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: □ Anexo \_\_\_\_\_ hojas. |
| 1. **Información para fines estadísticos (opcional)**
 |
| Sexo:  | □ Femenino | □ Masculino |  Ocupación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Nivel Educativo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **12.Información general:** |
| **Documentación que se debe presentar:** * La identidad del titular de los datos personales y, en su caso, de su representante legal deberán ser acreditadas previo al ejercicio del derecho ARCO que corresponda, a través de la presentación, en original para su cotejo y copia simple, de un documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional, Licencia para Conducir y/o Documento Migratorio.
* Además de lo anterior, en el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo.
* Asimismo, previo al ejercicio del derecho ARCO que corresponda, deberá presentar el original del acuse de presentación de su solicitud.
* Para el ejercicio de derechos ARCO de una persona menor de edad, en estado de interdicción o incapacidad, o fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el caso:

**a) Menores de edad:** * + En el caso de que los padres tengan la patria potestad del menor y sean los que pretendan ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:
* Acta de nacimiento del menor de edad;
* Documento de identificación oficial del padre o de la madre que pretenda ejercer el derecho, y
* Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el padre o madre, según sea el caso, ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

• Si la patria potestad la ejerce una persona distinta a los padres, y ésta es quien pretenda ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos: * Acta de nacimiento del menor de edad;
* Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad;
* Documento de identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud, y
* Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

• Cuando el derecho ARCO lo pretenda ejercer el tutor del menor de edad, además de acreditar la identidad del menor, deberán presentar los siguientes documentos:* Acta de nacimiento del menor de edad;
* Documento legal que acredite la tutela;
* Documento de identificación oficial del tutor, y
* Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

**b) Personas en estado de interdicción o incapacidad:** • Instrumento legal de designación del tutor; • Documento de identificación oficial del tutor, y • Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.**c) Personas fallecidas:** • Acta de defunción; • Documento(s) que acrediten el interés jurídico de quien pretende ejercer el derecho, y• Documento de identificación oficial de quien solicita el ejercicio del derecho.**Descripción de los Derechos ARCO:** * **Acceso: cuando se requiere solicitar el acceso** a los datos personales que estén en posesión de la autoridad, o bien, conocer información relacionada con las condiciones y generalidades del uso de los datos personales.
* **Rectificación**: cuando se requiere la corrección de los datos personales por ser inexactos, incompletos o no estar actualizados.
* **Cancelación:** cuando se solicita laeliminación, supresión o borrado de los datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas de la autoridad de que se trate.
* **Oposición:** cuando se solicita que se concluya el tratamiento de los datos personales, a fin de evitar un daño o perjuicio al titular, o bien, si los datos son objeto de un tratamiento automatizado, sin intervención humana, que produzca efectos jurídicos no deseados o afecten los intereses, derechos o libertades del titular.

**Plazos:**  |
| Requerimiento de información adicional en caso de que la solicitud no sea clara | 5 días hábiles |
| Desahogo del requerimiento | 10 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud en caso de que el sujeto obligado no sea competente | 3 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud en caso de existir un trámite | 5 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud | 20 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud en caso de ampliación | 30 días hábiles |
| Plazo para hacer efectivo el derecho en caso de que resulte procedente | 15 días hábiles |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En su caso, firma del Titular de los Datos Personales o del Representante (opcional)