



ARCO/UT/\_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN, Y OPOSICIÓN (ARCO) DE DATOS PERSONALES**

**N° DE FORMATO**  
(Campo reservado para registro del H. Ayuntamiento)

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO**

**DE LAS SOLICITUDES DE DERECHOS ARCO PRESENTADAS AL AYUNTAMIENTO DE VEGA DE ALATORRE, VER.**

El Honorable Ayuntamiento Constitucional de Vega de Alatorre, Veracruz a través de la **Unidad de Transparencia**; es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione. Los Datos Personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las finalidades siguientes:

- a. Registrar y dar seguimiento a los servicios otorgados en materia de protección de datos personales relativos al acceso, rectificación, cancelación, u oposición de sus datos, a través de las áreas correspondientes del Ayuntamiento; así como la generación de estadísticas.

Asimismo, se comunica que se efectuaran tratamientos adicionales para fines estadísticos sin que se haga identificable a los titulares. En caso de que no desee que sus datos personales sean utilizados para estadísticas, puede manifestarlo por escrito libre a la Unidad de Transparencia, remitiendo un correo electrónico a la cuenta [transparencia@municipiovega.gob.mx](mailto:transparencia@municipiovega.gob.mx).

Se le informa que sus Datos Personales serán compartidos para atender ciertos requerimientos debidamente fundados y motivados ante la siguiente autoridad garante competente:

Destinatario de los datos personales	País	Finalidad
Contraloría General del Estado	México	En caso de que la persona solicitante, presente alguna inconformidad que proceda según el artículo 127 de la Ley Número 250 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz.

Usted podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral a través del Portal Modelo del H. Ayuntamiento Constitucional de Vega de Alatorre, Ver.; <http://www.vegadealatorre.gob.mx/3> en la sección UA Unidad Administrativa, Avisos de Privacidad Integral y Simplificado.

*Nombre y firma del solicitante*

**“POR UN VEGA MEJOR, LLENO DE PAZ Y PROGRESO.”**

transparencia@municipiovega.gob.mx  
Av. Juárez No. 340, Col. Centro, Vega de Alatorre, Ver.



## SOLICITUD DE DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN (ARCO) DE DATOS PERSONALES

### INFORMACIÓN DE INTERÉS

1. Para el ejercicio de los derechos ARCO se debe acreditar la identidad del titular o del representante, en su caso, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.
2. Identificar el o los derecho(s) que desea ejercer, de acuerdo a lo siguiente:

Acceso	Rectificación	Cancelación	Oposición
Acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.	Solicitar la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando estos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.	Solicitar la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen de ser tratados por este último.	Podrá oponerse o exigir el cese del mismo cuando aun siendo lícito el tratamiento su persistencia le cause un daño o perjuicio; sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades.

3. En el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que constan 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 o la declaración en comparecencia personal del titular.
4. Para el ejercicio de derechos ARCO de niñas, niños y adolescentes, o de una persona fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el caso:

**a) Niñas, niños y adolescentes:**

En el caso de que los padres tengan la patria potestad de las niñas, niños y adolescentes, y sean los que pretendan ejercer el derecho ARCO, deberán presentar los siguientes documentos:

- 1) Acta de nacimiento de la niña, niño o adolescente;
- 2) Identificación oficial del padre o de la madre que pretenda ejercer el derecho.
- 3) 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 pretende ejercer el derecho ARCO, deberá presentar los siguientes documentos:

- 1) Acta de nacimiento de la niña, niño o adolescente;
- 2) Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad;
- 3) Identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud.
- 4) Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del niñas, niños y adolescentes; y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

**“POR UN VEGA MEJOR, LLENO DE PAZ Y PROGRESO.”**



## INFORMACIÓN DE INTERÉS

(CONTINUACIÓN)

**a) Niñas, niños y adolescentes:**

Cuando el derecho ARCO lo pretenda ejercer el tutor del niñas, niños y adolescentes, deberá presentar los siguientes documentos:

- 1) Acta de nacimiento de la niña, niño o adolescente;
- 2) Documento legal que acredite la tutela;
- 3) Identificación oficial del tutor.
- 4) 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 fallecidas:**

- 1) Acta de defunción;
- 2) Documento que acredite el interés jurídico de quien pretende ejercer el derecho, e
- 3) Identificación oficial de quien solicita el ejercicio del derecho.

5. Describir y anexar cualquier otro elemento o documento legible que facilite la localización de los datos personales, en su caso.
6. Las solicitudes para el ejercicio de los derechos ARCO deberán presentarse ante la Unidad de Transparencia del **H. Ayuntamiento de Vega de Alatorre** responsable a cargo del tratamiento de los datos personales.
7. En caso de que la solicitud no satisfaga algunos de los requisitos, se prevendrá a la persona solicitante dentro de los 5 días siguientes a la presentación por una sola ocasión, para que subsane las omisiones dentro de un plazo de 10 días contados a partir del día siguiente de la notificación, transcurrido el plazo sin presentar los requisitos solicitados, se tendrá por no presentada la solicitud.
8. La prevención tendrá el efecto de interrumpir el plazo que tienen los responsables, para resolver la solicitud.
9. El responsable tiene un plazo que no excederá de 20 días contados a partir del día siguiente a la recepción de la solicitud; el cual podrá ser ampliado por una sola vez hasta por 10 días cuando así lo justifiquen las circunstancias.
10. En caso de resultar procedente el ejercicio de los derechos ARCO, el responsable deberá hacerlo efectivo en un plazo que no exceda los 15 días contados a partir del día siguiente en que se haya notificado la determinación de la Solicitud de derechos ARCO a la persona titular.
11. Contra la negativa de dar trámite a la solicitud, por falta de respuesta, información que considere incompleta o cualquier situación que vulnere sus derechos ARCO, procederá la interposición del recurso de revisión, ante la Contraloría General del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

**“POR UN VEGA MEJOR, LLENO DE PAZ Y PROGRESO.”**

transparencia@municipiovega.gob.mx

Av. Juárez No. 340, Col. Centro, Vega de Alatorre, Ver.



## SOLICITUD DE DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y/O OPOSICIÓN (ARCO) DE DATOS PERSONALES

FOLIO
(Campo reservado para registro del H. Ayuntamiento)

FECHA		
DD	MM	AAAA

### INFORMACIÓN GENERAL

Este formato de solicitud se puede reproducir en cualquier tipo de papel y deberá llenarse con letra molde a tinta azul, o bien, digitalmente, completando todos aquellos datos obligatorios y condicionados acorde al tipo de titular y a las necesidades de su solicitud, describiendo nombres completos evitando usar abreviaturas o sobrenombres.

La solicitud debe presentarse en original y copia en las oficinas de la **Unidad de Transparencia del H. Ayuntamiento de Vega de Alatorre**, con domicilio en **Avenida Benito Juárez, número 340, Colonia Centro, en la localidad de Vega de Alatorre, Código Postal 93960**, en horario de atención **de 9:00 a 15:00 hrs.**

Para sugerencias, dudas o quejas ponemos a su disposición el correo electrónico: [transparencia@municipiovega.gob.mx](mailto:transparencia@municipiovega.gob.mx).

Los campos marcados con [ \* ] son obligatorios conforme a lo establecido en la Ley 251 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (LPDPPSOEVER).

#### I. NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR \*, 1

Indique con una X en el recuadro correspondiente si quien solicita ejercer sus derechos ARCO es una persona física o moral, además de indique el nombre de la persona física o moral a la que pertenecen los Datos Personales, según corresponda.

<input type="checkbox"/>	Persona física	<input type="checkbox"/>	Persona moral
--------------------------	----------------	--------------------------	---------------

Nombre(s) o pseudónimo*	Primer apellido*	Segundo apellido*
-------------------------	------------------	-------------------

<sup>1</sup> Artículo 46, fracción I de la LPDPPSOEVER.

#### II. NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE <sup>2</sup>

Indique el nombre del representante del Titular de los datos personales, según sea el caso.

*Requisito opcional según corresponda.*

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
-----------	-----------------	------------------

<sup>2</sup> Artículo 46, fracción II de la LPDPPSOEVER.

**Nota:** Será necesario acreditar la identidad de la persona Titular y, en su caso, la personalidad con la que actúe el Representante, conforme se indica en el apartado de "Información de Interés".

#### III. LUGAR O MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES \*, 3

Indique un domicilio del titular, o del representante en su caso, para recibir notificaciones al respecto.

Calle*			
Núm. Exterior*	Núm. Interior		
Colonia*	Código Postal *		
Municipio*	Estado*		

<sup>3</sup> Artículo 46, fracción I de la LPDPPSOEVER.

**“POR UN VEGA MEJOR, LLENO DE PAZ Y PROGRESO.”**

transparencia@municipiovega.gob.mx  
Av. Juárez No. 340, Col. Centro, Vega de Alatorre, Ver.



#### IV. DATO ADICIONAL PARA CONTACTO

Indique uno o más medios de contacto de su preferencia para recibir notificaciones, según sea el caso.

*Requisito opcional según corresponda.*

Número Telefónico

Correo Electrónico

O, indique con una **X** si prefiere o no acudir a la Unidad de Transparencia del H. Ayuntamiento de Vega de Alatorre.

 SI

 NO

#### V. IDENTIDAD ESPECÍFICA DE LA PERSONA FÍSICA TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

Indique con una **X** si los datos son de una "niña, niño o adolescente" o persona "fallecida", según sea el caso.

*Requisito opcional según corresponda.*

 Niña, Niño o Adolescente <sup>4</sup>
 Persona fallecida <sup>4</sup>

<sup>4</sup> Artículo 43, párrafo tercero y cuarto, respectivamente, de la LPDPPSOEVER.

#### NOTA:

Si seleccionó alguna de las opciones de identidad específica, necesitará cumplir con los requisitos indicados en el apartado al inicio de "Información de Interés".

#### VI. IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO OBLIGADO / RESPONSABLE \*

Indique a qué Sujeto obligado o Responsable, es decir qué institución, solicita el ejercicio del derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación y/u Oposición; así como el área interna respectiva.

Nombre completo del **Sujeto obligado** o responsable\*

  
  


Nombre de **área responsable** que trata los datos personales <sup>5</sup>

*(Opcional en caso de contar con la información)*

  
  


<sup>5</sup> Artículo 46, fracción III de la LPDPPSOEVER.

#### VII. DERECHOS QUE DESEA EJERCER PARA SUS DATOS PERSONALES \*, <sup>6</sup>

Indique uno o más Derechos ARCO que desea ejercer y continúe en el apartado correspondiente.

<input type="checkbox"/> Acceso <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> Rectificación <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> Cancelación <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> Oposición <sup>7</sup>
<p>En el caso de una solicitud de acceso, no será indispensable especificar los datos personales.</p> <p>Solo indique cómo requiere el acceso o reproducción de los datos y si requiere una modalidad de accesibilidad específica.</p> <p><u>Describe en los campos del apartado VIII.</u></p>	<p>Para las solicitudes de rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada.</p> <p>Se sugiere utilizar documentos oficiales.</p> <p><u>Describe en los campos del apartado IX.</u></p>	<p>Para el ejercicio de cancelación, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales.</p> <p>Se sugiere especificar a qué datos personales se refieren.</p> <p><u>Describe en los campos del apartado X.</u></p>	<p>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.</p> <p><u>Describe en los campos del apartado X.</u></p>

<sup>6</sup> Artículo 46, fracción V de la LPDPPSOEVER.

<sup>7</sup> Artículos 38, 39, 40 y 41 respectivamente de la LPDPPSOEVER.

**“POR UN VEGA MEJOR, LLENO DE PAZ Y PROGRESO.”**



Los campos marcados con [ \*\* ] son obligatorios conforme a lo establecido en la LPDPPSOEVER, si su solicitud es de **Derecho de Acceso**.

### VIII. SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES <sup>8</sup>

Indique con una marca, las formas de acceso preferentes para su solicitud. En caso de requerirlo, marque y especifique la modalidad de accesibilidad que necesite.

Así mismo, si considera necesario, describa brevemente su solicitud de Acceso.

#### FORMA DE ACCESO O REPRODUCCIÓN DE SU SOLICITUD <sup>\*\*</sup>, <sup>9</sup>

Consulta Directa

Copias Certificadas

Medio Magnético  
Electrónico del  
solicitante

Copias Simples

En caso de existir costos para obtener la información, deberán cubrirse de manera previa a la entrega.

Las cuotas de los derechos aplicables están establecidos en el Código de Derechos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, para los sujetos obligados.

En caso de considerar que el interesado no está en posibilidades de cubrir los costos de reproducción y/o envío, indique en un escrito libre con el título "Solicitud bajo protesta de decir verdad, para exentar pago por reproducción y/o envío por circunstancias socioeconómicas", exponiendo sus razones para que sean valoradas por la Unidad de Transparencia y anéxelo a la presente solicitud.

#### MODALIDAD DE ACCESIBILIDAD ESPECÍFICA <sup>10</sup>

*Requisito opcional según corresponda.*

Lengua Indígena

Para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante:

Formato preferible de Accesibilidad

(Derivado de una discapacidad o necesidad):

Para facilitar la traducción, indique el sistema de Comunicación Aumentativa y Alternativa requerido:

#### DESCRIPCIÓN DE SU SOLICITUD DE ACCESO

*Requisito opcional según corresponda.*

<sup>8</sup> Artículo 38 de la LPDPPSOEVER.

<sup>9</sup> Artículo 44 de la LPDPPSOEVER.

<sup>10</sup> Artículo 46, párrafo segundo de la LPDPPSOEVER.

**“POR UN VEGA MEJOR, LLENO DE PAZ Y PROGRESO.”**

transparencia@municipiovega.gob.mx  
Av. Juárez No. 340, Col. Centro, Vega de Alatorre, Ver.



