

**DIRECCIÓN DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN
Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

FORMATO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHO DE
ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN

FORMATO: SARCO-01
FOLIO: _____

DÍA	MES	AÑO
		20__

TIPO DE SOLICITUD	ACCESO ()	RECTIFICACIÓN ()	CANCELACIÓN ()	OPOSICIÓN ()
-------------------	------------	-------------------	-----------------	---------------

1. DATOS DEL TITULAR*			
DOMICILIO: APELLIDO PATERNO*		APELLIDO MATERNO*	NOMBRE(S)*
CALLE	NUMERO EXTERIOR-INTERIOR		COLONIA
POBLACIÓN	MUNICIPIO	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO FIJO/o/CELULAR*		CORREO ELECTRÓNICO *	

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL*			
*DOMICILIO: APELLIDO PATERNO *		APELLIDO MATERNO *	NOMBRE(S)*
CALLE *	NUMERO EXTERIOR-INTERIOR *		COLONIA *
POBLACIÓN	MUNICIPIO *	ESTADO *	CÓDIGO POSTAL*
TELÉFONO FIJO/CELULAR *		CORREO ELECTRÓNICO *	

3. DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES O MODIFICACIONES SOLICITADAS*
Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir el derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición a ejercer, se sugiere proporcionar todos los datos que Usted considere necesarios a fin de facilitar el acceso a sus datos o en su caso, hacer efectiva la rectificación, cancelación u oposición solicitada. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

4. DOCUMENTOS ANEXOS*
<p>Seleccione con una "x" la opción deseada</p> <p> <input type="checkbox"/> Instrumento público <input type="checkbox"/> Cartilla de servicio militar <input type="checkbox"/> Credencial para votar <input type="checkbox"/> Pasaporte vigente <input type="checkbox"/> Cédula profesional <input type="checkbox"/> Comprobante de porte de pago, solo en caso de solicitar la entrega de la información por mensajería. <input type="checkbox"/> Otro tipo de documento.- ESPECIFIQUE _____ </p>

DIRECCIÓN DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

FORMATO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHO DE
ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN

FORMATO: SARCO-01
FOLIO: _____

5. FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES Y DAR SEGUIMIENTO A SU SOLICITUD DE DERECHO ARCO*

Seleccione con una "x" la opción deseada

Personalmente o a través de su representante.

Por correo electrónico a: _____

6. DATOS QUE EL INTERESADO PUEDE PROPORCIONAR DE MANERA OPCIONAL PARA FINES ESTADÍSTICOS

CURP _____ Correo electrónico _____ Escolaridad _____

Sexo (F) (M) Fecha de Nacimiento ____/____/____ Ocupación _____

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de datos personales?

Radio

Prensa

Televisión

Cartel o Póster

Internet

Otro medio, ESPECIFIQUE: _____

7. FIRMA DEL SOLICITANTE*

8. INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o a mano con letra legible.
- La solicitud de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de datos personales podrá presentarse en escrito libre o en este formato.
- La Dirección de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, de esta Dependencia auxilia a Usted en la elaboración de la presente solicitud.
- Cuando los datos solicitados no se encuentren en la base de datos de la Dirección de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, tal situación se hará de su conocimiento, y de ser factible se le indicará la dependencia o entidad que pueda tenerlos.

9. INFORMACIÓN GENERAL

- Usted puede obtener este formato en las instalaciones de la Dirección de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, ubicada en Circuito Guízar y Valencia número 707, Colonia Reserva Territorial, C.P. 91096 en Xalapa, Veracruz, en días hábiles y en horario de 9:00 a 18:00 horas o en el Portal de Transparencia de esta Fiscalía General del Estado ubicado en el link <http://transparencia.fiscaliaveracruz.gob.mx/ley-875-de-transparencia/> en la fracción XX.
- Usted puede reproducir este formato en papel bond blanco.
- Por razones de seguridad para la solicitud de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de 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.
- El acrónimo ARCO significa en forma abreviada los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición a los datos personales.
- No podrán solicitarse más documentos que los señalados en este formato.
- El trámite para el Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de datos personales es gratuito. La reproducción de información en copias certificadas genera un costo.
- La respuesta a su solicitud de acceso a datos personales se emitirá dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación de la misma. Este plazo podrá ampliarse hasta por un periodo igual cuando existan razones que lo motiven.
- En caso de que la reproducción de la información solicitada genere costos, la misma se proporcionará una vez que el particular haya cubierto dicho requisito. Los costos de reproducción de la información serán los establecidos comercialmente.
- Cuando sea negada la información, se determine la inexistencia de los documentos o considere que la información entregada no corresponde

9. INFORMACIÓN GENERAL

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 Dirección de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de esta Fiscalía General del Estado de Veracruz, al correo electrónico direccionde transparencia@fiscalia veracruz.gob.mx o al teléfono 01 (228) 8-41-61-70 extensión 3108.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

**DE LAS SOLICITUDES DE DERECHOS DE ACCESO,
RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES**

La Fiscalía General del Estado de Veracruz, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Los datos personales que recabamos a Usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades:

- Para la acreditación de la identidad y personalidad del interesado, identidad y facultades de su representante legal.
- Para la recepción, registro, integración del expediente correspondiente de cada una de las solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición.
- Para el trámite, desahogo del procedimiento interno y seguimiento ante las unidades administrativas de la Fiscalía General del Estado.
- Para la localización, notificar la respuesta al solicitante y entrega de la información personal solicitada.

De manera adicional, utilizaremos su información personal para la siguiente finalidad que nos permite y facilita brindarle una mejor atención:

- Generación de informes estadísticos.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales, Usted puede manifestarlo al correo electrónico direccionde transparencia@fiscalia veracruz.gob.mx

Le informamos que sus datos personales NO son compartidos con personas, empresas, organizaciones y autoridades distintas al sujeto obligado, salvo que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, debidamente fundados y motivados.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: <http://fiscalia veracruz.gob.mx/>