

Datos del Responsable

Indique el nombre o razón social del Responsable ante quién desea ejercer sus derechos.

Nombre del Responsable

Correo electrónico

Identidad del Titular

Apellido Paterno:

Apellido Materno

Nombre(s):

Correo electrónico:

Teléfono:

Dirección

Municipio o Delegación

Ciudad:

Estado:

C.P.:

Derechos del Titular

Deseo ejercer los siguientes Derechos respecto de mis datos personales:

Acceso

Rectificación

Cancelación

Oposición

Revocación del consentimiento

Manifestar negativa para finalidades secundarias

Manifestar negativa para transferencia

Describa de **forma clara y precisa** los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los Derechos antes mencionados.