|  |  |
| --- | --- |
| **logo_dif.jpg** | **SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES** |

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

|  |
| --- |
|  |
| \*Esta sección será llenada por la Unidad de Transparencia  Folio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Fecha y hora de presentación: | **\_\_\_\_\_\_\_ /** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /** | **\_\_\_\_\_\_\_\_ ;** | **\_\_\_\_:** | **\_\_\_ hrs.** |
|  | **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”). |
| 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”, 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 oficialía de partesEn 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 (opcional):
 |
| Teléfono fijo o celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Medidas de accesibilidad (opcional)
 |
| Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad: □ Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad□ Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua que señala□ Brindar las facilidades para el acceso de perros guías o animales de apoyo□ Apoyo de lectura de documentos□ Otras (indique cuáles): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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 general:
 |
| Aviso de privacidad simplificado El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Tepatitlán de Morelos, Jalisco con domicilio en C. Morelos No. 340, colonia Centro, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informa lo siguiente: Los datos personales, se refieren a la información concerniente a una persona física identificada o identificable, y por datos personales sensibles, aquellos que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida puedan dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. Los datos personales que usted proporcione al Sistema DIF Tepatitlán serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este Organismo asistencial, y los utilizaremos para la integración de expedientes derivados de la atención o servicios que requiera usted como usuario de éste, dándole el tratamiento de protección, los cuales serán almacenados con las medidas de seguridad necesarias. Con relación a la transferencia de su información, los terceros receptores de los datos personales pueden ser Autoridades Judiciales, el Agente del Ministerio Público, la Auditoría Superior del Estado con la finalidad de dar atención a los requerimientos judiciales o legales, al Sistema DIF Jalisco con la finalidad de dar seguimiento a programas o servicios, el Instituto de Transparencia Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco (ITEI) para cumplir con las obligaciones de transparencia, las autoridades Federales, Estatales y Municipales, siempre que los datos se utilicen para el ejercicio de sus facultades y atribuciones. Así mismo, se llevará a cabo la transferencia de datos personales a la Secretaría de Administración del Gobierno del Estado de Jalisco, en el supuesto establecido en el artículo 57 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, referente al proceso de compra, adquisición o aprovisionamiento. Los datos personales recabados, podrán ser tratados sin consentimiento del titular, siempre en respeto a sus derechos; teniendo como supuestos de excepción a los principios que rigen el tratamiento de datos según lo establece el segundo párrafo del artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los supuestos consagrados en artículo 75 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Jalisco. Usted en cualquier momento puede solicitar su Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición o Revocación del consentimiento, mediante la presentación de una solicitud de ejercicio de derechos ARCO, ante la Unidad de Transparencia del Sistema DIF Tepatitlán, ubicada en C. Morelos No. 340 colonia Centro, por correo electrónico oficial transparenciadiftepa@gmail.com teniendo un horario de 08:00 a 15:00 horas, de igual manera está a su disposición, vía internet, la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT). El aviso de privacidad en sus modalidades: integral, simplificado y corto, están disponibles para su libre acceso y consulta en la página de internet de este sujeto obligado, la cual es: https://www.tepatitlan.gob.mx/dif/transparencia, del mismo modo en nuestro Portal de Transparencia en su Artículo 8, Fracción IX. En caso de no consentir el tratamiento, le solicitamos no llenar la sección 13 de este formato. 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 la eliminación, 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 |
| Respuesta a la solicitud en caso de existencia de trámite | 3 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud en caso de que el sujeto obligado no sea competente | 3 días hábiles |
| Reconducción de la solicitud en caso de ser un derecho diferente | 3 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud | 10 días hábiles |
| Respuesta a la solicitud en caso de ampliación | 15 días hábiles |
| Plazo para hacer efectivo el derecho o en caso de que resulte procedente | 5 días hábiles |
| 1. Información para fines estadísticos (opcional)
 |
| Sexo:  | □ Femenino | □ Masculino | Año de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Forma parte de un pueblo indígena:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nacionalidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ocupación (seleccione una opción): |
| Ámbito académico:  |  |  |
| □ Profesor | □ Profesor e investigador | □ Trabajador administrativo |
| □ Estudiante | □ Investigador | □ Técnico docente |
| □ Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ámbito empresarial:  |  |  |
| □ Sector primario | □ Sector secundario | □ Sector terciario |
| □ Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Ámbito gubernamental: |  |  |
| □ Federal-Poder Legislativo | □ Federal-Poder Judicial | □ Federal-Poder Ejecutivo |
| □ Federal- Organismo constitucional autónomo | □ Estatal-Poder Ejecutivo | □ Estatal-Legislativo |
| □ Estatal-Poder Judicial | □ Estatal-Organismo constitucional autónomo | □ Municipal |
| Medios de comunicación: |  |  |
| □ Internet | □ Medio impreso | □ Medios internacionales |
| □ Radio | □ Televisión | □ Dos o más medios de comunicación |
| □ Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Otros rubros:  |  |  |
| □ Organización no gubernamental nacional | □ Organización no gubernamental internacional | □ Asociación civil |
| □ Institución de asistencia privada | □ Cooperativa | □ Asociación de colonos |
| □ Partido político | □ Asociación política | □ Sindicato |
| □ Empleado u obrero | □ Comerciante | □ Ama de casa |
| □ Ejidatario | □ Trabajador agrícola |  |
| □ Otro no incluido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Nivel educativo (seleccione una opción): |
| □ Sin instrucción formal | □ Primaria incompleta | □ Primaria completa |
| □ Secundaria incompleta | □ Secundaria completa | □ Bachillerato incompleto |
| □ Bachillerato completo | □ Técnico superior incompleto | □ Técnico superior completo |
| □ Profesional técnico | □ Licenciatura incompleta | □ Licenciatura terminada |
| □ Normal | □ Normal superior | □ Diplomado con licenciatura |
| □ Diplomado sin licenciatura | □ Posgrado incompleto | □ Posgrado completo |
| □ Maestría incompleta | □ Maestría completa | □ Doctorado incompleto |
| □ Doctorado completo | □ Otro no incluido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |