



## H. AYUNTAMIENTO DE VILLA GONZÁLEZ ORTEGA, ZACATECAS

### FORMATO DE SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, el presente formato permite ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (ARCO) respecto a sus datos personales.

#### I. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Domicilio para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

En caso de actuar a través de representante legal, anexe carta poder simple e identificación oficial.

#### II. TIPO DE DERECHO QUE DESEA EJERCER

[ ] ACCESO [ ] RECTIFICACIÓN [ ] CANCELACIÓN [ ] OPOSICIÓN

**Acceso.** - solicitar y conocer si tu información personal está siendo objeto de tratamiento y las condiciones de este.

**Rectificación.** - que corrijan sus datos personales o completarlos cuando sean inexactos o incompletos.

**Cancelación (eliminación).** - solicitar la supresión o eliminación de sus datos personales de un sistema de datos personales, cuando se considere que los mismos no están siendo tratados conforme a las finalidades y obliga previstas en la ley.

**Oposición.** - solicitar la cancelación del tratamiento de sus datos personales cuando exista una causa legítima derivada de su propia situación personal; y/o cuando lo determine con una finalidad específica.

Describe de manera clara y precisa los datos personales sobre los que desea ejercer el derecho seleccionado:

---

---

---

---

---

---



### III. DOCUMENTACIÓN ANEXA

Anexe copia de su identificación oficial vigente y, en su caso, documentación que acredite la representación legal. Asimismo, podrá anexar los documentos que considere pertinentes para sustentar su solicitud.

### IV. MEDIO PARA RECIBIR LA RESPUESTA

☐ Correo electrónico indicado arriba

☐ Copia simple en las oficinas de la Unidad de Transparencia

☐ Otro medio (especifique): \_\_\_\_\_

FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_

Firma del solicitante

### VI. PARA USO DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del servidor público que recibe: \_\_\_\_\_

Número de folio asignado: \_\_\_\_\_

H. Ayuntamiento de Villa González Ortega, Zacatecas – Unidad de Transparencia

Este formato es de uso oficial para el ejercicio de los derechos ARCO conforme a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas.