



**FORMATO PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO  
(ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN)**

<b>ES CLIENTE DE:</b>	<b>Fecha de Solicitud</b> _____						
<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:33%;">Cambios _____</td> <td style="width:33%;">Bancario _____</td> <td style="width:33%;">Otros (precisar) _____</td> </tr> <tr> <td>No. Cliente _____</td> <td>No. Cuenta MN _____</td> <td>No. Cuenta USD _____</td> </tr> </table>	Cambios _____	Bancario _____	Otros (precisar) _____	No. Cliente _____	No. Cuenta MN _____	No. Cuenta USD _____	
Cambios _____	Bancario _____	Otros (precisar) _____					
No. Cliente _____	No. Cuenta MN _____	No. Cuenta USD _____					

**DATOS DEL TITULAR**

*Apellido Paterno	*Apellido Materno	*Nombre (s)
<b>DOMICILIO DEL TITULAR</b>		
*Calle	*Número Exterior	Número Interior
		*Colonia
*Código Postal	*Delegación ó Municipio	*Entidad Federativa
*Teléfono de Contacto	Dirección de correo electrónico	

**\* Los campos marcados con asterisco serán obligatorios para gestionar la solicitud y poder comunicarle el estatus que guarda la misma**  
 Marque el derecho que desea ejercer

<input type="checkbox"/> <b>Derecho de ACCESO.</b> <i>Usted nos solicita información sobre sus datos de carácter personal que podamos poseer</i>	<input type="checkbox"/> <b>Derecho de CANCELACIÓN.</b> <i>Usted nos solicita la cancelación de los datos de carácter personal que son erróneos, obsoletos o excesivos.</i>
<input type="checkbox"/> <b>Derecho de RECTIFICACIÓN.</b> <i>Usted nos solicita la corrección de los datos de carácter personal que son erróneos u obsoletos.</i>	<input type="checkbox"/> <b>Derecho de OPOSICIÓN.</b> <i>Usted nos comunica su oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal.</i>

**La descripción de la solicitud para ejercer alguno de los derechos antes mencionados deberá ser clara y precisa.**  
**Para solicitudes de rectificación de datos personales, deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que acredite esta información.**

**Descripción:**

**\*\* En caso de que el solicitante sea el representante legal, deberá adjuntar identificación de él y del titular de la información, así como poder notarial y/o carta poder**

**Documentos que Soporta el requerimiento del Cliente**

**Se deberá anexar a la solicitud una de las siguientes identificaciones (copia) del titular y/o representante legal.**

Identificación Oficial _____	Carta Poder Simple _____
Comprobante de Domicilio _____	Otros _____

**AVISO:** La respuesta a su solicitud podrá ser entregada vía correo electrónico o a través de su Ejecutivo .

Nombre y Firma del Titular	Nombre y Firma del Representante Legal
----------------------------	--

**Uso exclusivo del Ejecutivo o Promotor**

	Sucursal	
<b>Nombre y Firma del Ejecutivo o Promotor que recibe el formato</b>	Fecha de recepción	

**Uso exclusivo del Coordinador de datos Personales**

	Número de Folio	
<b>VoBo Coordinador de Protección de Datos Personales</b>		