

Fecha de solicitud _____	
No. de Contrato _____	
DATOS DEL TITULAR	
*Apellido Paterno	*Apellido Materno
*Nombre(s)	
DOMICILIO DEL TITULAR	
*Calle	*No. Exterior
	No. Interior
*Colonia	
*Código Postal	*Delegación o 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"/> Derecho de ACCESO. Usted nos solicita información sobre sus datos de carácter personal que podamos poseer.	<input type="checkbox"/> Derecho de CANCELACIÓN. Usted nos solicita la cancelación de los datos de carácter personal que son erróneos, obsoletos o excesivos.
<input type="checkbox"/> Derecho de RECTIFICACIÓN. Usted nos solicita la corrección de los datos de carácter personal que son erróneos u obsoletos.	<input type="checkbox"/> Derecho de OPOSICIÓN. Usted nos comunica su oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal.
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 acredite esta información.	
Descripción:	
Documentos que soportan el requerimiento del cliente	
Se deberá anexar a la solicitud una de las siguientes identificaciones (copia) del titular y/o representante legal	
**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.	
Identificación Oficial _____	Carta Poder Simple _____
Comprobante de domicilio _____	Otros _____
AVISO: La respuesta a s solicitud podrá ser entregada vía correo electrónico o a través de su Promotor	
_____ <i>Nombre y Firma del Titular</i>	_____ <i>Nombre y Firma del Reprerentante Legal del Titular</i>
Uso exclusivo del asesor	
Nombre y firma del asesor que recibio el formato	Área
	Fecha de recepción
Uso exclusivo del departamento de Datos Personales	
Nombre y firma de quien reviso la solicitud	Número de Folio