

CIUDAD DE MEXICO A _____ DE _____ DEL AÑO _____.

DATOS DEL TITULAR (SOLICITANTE)Nombre: _____
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre (s))Domicilio para oír y recibir notificaciones:
_____Correo electrónico (si desea recibir las notificaciones por este medio)

Documento con el que acredita ser el titular de los datos personales:

- Credencial para votar
- Carta poder (en caso de actuar en representación del titular)
- Pasaporte
- Otro

*Cualquiera de estos documentos deberá ser acompañada a la presente solicitud y de ser enviada por correo electrónico el documento deberá ser escaneado.

DATOS PERSONALES SOBRE LOS QUE DESEA EJERCER LOS DERECHOS ARCO

Sus datos personales nos los proporcione a través de alguno de los siguientes medios:

- Tuvo una relación de colaboración con Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V, especificar puesto y fechas _____
- Fue o es proveedor de Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V especificar producto o servicio que provee _____
- Celebro un contrato con Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V, especificar fecha y tipo de contrato _____
- Nos contactó a través de la página www.silletas.com, especificar motivo por el que nos contactó y fecha _____
- Envío su currículum al correo servicioclientes@silletas.com, especificar fecha _____
- Registro en nuestras sucursales, especificar domicilio de la misma y fecha _____
- Otro (especificar) proporcionar detalles de la fecha y circunstancias en las que nos proporcione sus datos personales que puedan ayudarnos a su localización _____

¿Qué derecho desea ejercer respecto a sus datos personales?

- acceso
- rectificación
- cancelación
- oposición

Si desea ejercer su derecho de acceso, favor de indicar los datos a los que desea tener acceso

El medio por el que desea que le hagamos llegar sus datos:

- correo electrónico _____
- consulta en el domicilio de Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V ubicado en Calle 2 No. 274 Col. Agrícola Pantitlán C.P. 08100 Del. Iztacalco, Ciudad de México

Si desea ejercer el derecho de rectificación, favor de indicar los datos incorrectos que desea rectificar:

Dato incorrecto: _____

Dato correcto: _____

Si desea ejercer su derecho de cancelación, Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V, dejara de tratar sus datos y estos serán bloqueados y posteriormente suprimidos de nuestras bases de datos. Favor de especificar los datos que desea cancelar _____

Si desea ejercer su derecho de oposición, Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V, dejara de tratar sus datos. Favor de indicar los datos que desea dejen de ser tratados _____

Instrucciones:

Favor de llenar el presente formato de la manera más detallada posible y entregarla en Calle 2 No. 274 Col. Agrícola Pantitlán C.P. 08100 Del. Iztacalco, México Distrito Federal o enviarla debidamente llenada y escaneada vía correo electrónico a la dirección electrónica servicioclientes@silletas.com.

En ambos casos es indispensable que se acompañe o se envíe como archivo adjunto una copia del documento con el que acredite ser el titular de los datos solicitados, de forma que podamos acreditar que efectivamente se trata del titular de dichos datos personales, o bien que se trata de un representante legal y que cuenta con las facultades para representar al titular de los datos personales.



FORMATO PARA EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION (ARCO) DE DATOS PERSONALES

Una vez que la solicitud haya sido recibida Silletas y Espaciadores de México S.A de C.V emitirá una respuesta en el término de 20 (veinte) días hábiles contados a partir del día siguiente de la recepción de la solicitud correspondiente. Una vez emitida la respuesta, usted contara con un plazo de 15 (quince) días para hacer efectivos sus derechos, en caso de inconformidad, puede acudir al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de datos (IFAI) www.ifai.org.mx

Todos los datos que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar atención y seguimiento a su solicitud de derechos arco.

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente formato son correctos.

Fecha: _____

Nombre: _____

Firma: _____

