

SOLICITUD PARA EJERCER DERECHOS ARCO

Fecha:

DATOS PERSONALES DEL TITULAR SOLICITANTE

Nombre: _____ R.F.C. _____
Domicilio: Calle _____ No. Exterior e Interior: _____ Colonia: _____
C.P.: _____ Delegación o Municipio: _____ Entidad Federativa: _____
Correo Electrónico: _____ No. de Póliza/Certificado: _____

DOCUMENTO OFICIAL MEDIANTE EL CUAL SE IDENTIFICA (Anexar copia)

Credencial de Elector _____ número o clave _____
Pasaporte _____ número y periodo de Vigencia _____
Forma migratoria _____ Clave _____ y fecha de expedición _____
Otra identificación oficial _____ Especifique _____

Poder o carta firmada por dos testigos

Especifique

En caso de Carta firmada ante dos testigos, además de enviar la carta deberá anexar identificaciones de los testigos.

DERECHO QUE DESEA EJERCITAR:

1.- ACCESO a: Datos personales _____ Aviso de privacidad al que están sujetos los datos personales _____

2.- RECTIFICACIÓN a: Datos personales inexactos _____ Datos personales incompletos _____

Indicar de forma clara en que consiste la rectificación.

Documentación comprobatoria que se adjunta

3.- CANCELACIÓN

Indicar los datos cuya cancelación se solicita:



AVISO: La cancelación de los datos personales puede implicar la conservación, pero no podrán ser objeto de tratamiento, lo anterior con el único propósito de determinar posibles responsabilidades en relación con su tratamiento, hasta el plazo de prescripción legal o contractual correspondiente. Una vez transcurrido el periodo antes mencionado, se procederá a la supresión correspondiente

4. OPOSICIÓN

Indicar los datos:

5.- REVOCACIÓN

Indicar los datos o finalidades para las cuales revoca el consentimiento.

Su solicitud será revisada, atendida y se le dará respuesta en un plazo máximo de 20 días siguientes a la fecha de recibo y será notificada la respuesta o determinación correspondiente en el domicilio indicado por usted o bien de forma electrónica al correo electrónico referido en esta solicitud. De resultar procedente la solicitud se hará efectiva dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta.

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

PARA USO EXCLUSIVO DE "BERKLEY "

Folio No.

Fecha:

Nombre de quien recibe

