**Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMATO DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN A LOS DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES.**

**DAITUM WEB SOLUTIONS** con domicilio en Rincón del Sur No. 15, Edificio 15 Interior 9, Col. Bosque Residencial del Sur, Del. Xochimilco, CP.16010, Ciudad de México, México, con fundamento en el Artículo 15 de la Ley Federal de protección de Datos Personales en Posesión de Particulares pone a su disposición el formato de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales y datos personales sensiblesrecabados por esta institución, por lo cual derivado de lo anterior se le solicita llenar lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Titular:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Representante:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

1. **Nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota: Será necesario presentar original y copia simple de la identificación oficial, en caso de ser representante legal se deberá proporcionar original y copia simple de la identificación oficial del titular, así como original y copia simple de la identificación oficial del representante legal, copia simple del poder notarial o carta poder firmada por dos testigos.

**2. Derecho que se quiere hacer valer:**

**Acceso:** \_\_\_ **Rectificación:** \_\_\_ **Cancelación:** \_\_\_ **Oposición:** \_\_\_

**3. Datos a tratar:**

**4. Lugar donde se le notificará:**

**E-mail:** \_\_\_ **Teléfono: \_** \_\_

**5. Relación que tiene o tuvo con DAITUM WEB SOLUTIONS**

**Cliente:** \_\_\_ **Empleado:** \_\_\_ **Proveedor:** \_\_\_

**6. DAITUM WEB SOLUTIONS** Se hace responsable de éste formato, y tiene 20 días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de este formato para contestar y 15 días posteriores hábiles para poder hacer valer el derecho.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOMBRE Y FIRMA**