



Formato de Solicitud de Derechos ARCO
Protección de Datos Personales de Personas Físicas

Metrofinanciera

Lugar y Fecha de Solicitud: _____

I. Datos del Solicitante o de su Representante

Solicitante (Titular): _____
(Nombres) (Apellido Paterno) (Apellido Materno)

Teléfono Local y/o Celular: _____

Deberá anexarse a la solicitud documentos que acrediten la identidad del titular, y/o en su caso, también la del representante legal (IFE, Pasaporte, Cartilla Militar, Poder, Acta de Nacimiento- en caso de ser menor.

II. Tipo de Solicitud. Seleccione el tipo de solicitud a realizar con los datos personales:

- Acceso** (Acceder a sus datos personales)
- Rectificación** (Rectificar los datos cuando sean inexactos o incompletos)
- Cancelación** (Supresión de datos, previo al periodo de bloqueo de los mismos)
- Oposición** (oponerse –total o parcialmente al tratamiento de algún(os) dato(s) personales(S))

Aclaración de la acción Solicitada:

(Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud).

III. Notificación de respuesta. Seleccione el medio a través del cual se le proporcionara la respuesta a su requerimiento:

- Notificar en sucursal de Metrofinanciera.** _____
- Vía correo electrónico: Especifique su correo electrónico:** _____

IV. A fin de facilitar la localización de la información , favor de especificar tipo de relación que ha tenido con Metrofinanciera:

- Cliente: _____
- Proveedor (período): _____
- Solicitante a empleo (período): _____
- Ex empleado. (Puesto y periodo): _____
- Otro. Especifique: _____

De conformidad a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, recibirá respuesta a su solicitud en un plazo máximo de 20 días hábiles contados desde la fecha que se recibió la solicitud acceso, rectificación, cancelación u oposición, si resulta procedente se hará efectiva dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta que haya procedido.

Nombre y Firma de Titular o Representante Legal