

	SOLICITUD ÚNICA PARA EJERCER DERECHOS ARCO		
---	---	--	--

CLIENTE SERVICIOS Y PRODUCTOS CFM	SÍ	NO
FECHA DE LLENADO (DD/MM/AAAA)		

NOMBRE COMPLETO		
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)		
RFC CON HOMOCLOVE		
DOMICILIO		
CALLE:	NO. EXT.	NO. INT.
COLONIA:	MUNICIPIO Y ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO CELULAR:	
DERECHOS A EJERCER		
☐ ACCESO ☐ RECTIFICACIÓN ☐ CANCELACIÓN ☐ OPOSICIÓN ☐ REVOCACIÓN		
MOTIVO DE SOLICITUD:		

SOLICITUD PRESENTADA POR:
☐ TITULAR
☐ REPRESENTANTE LEGAL

Aplica una solicitud por cada tipo de Derecho Arco solicitado. De conformidad con el artículo 32 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, usted recibirá por este mismo medio, una respuesta a la presente solicitud dentro de los próximos (20) veinte días hábiles posteriores a su recepción.

FIRMA DE TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL