

**Formato para el Ejercicio de Derechos ARCO  
(Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición)**

**I. Titular de los datos personales**

Nombre: \_\_\_\_\_  
[Nombre(s)] [Apellido Paterno] [Apellido Materno]

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
[DD/MM/AAAA]

Dirección: \_\_\_\_\_  
[Calle] [Número Exterior e Interior] [Colonia]

\_\_\_\_\_ [Código Postal] [Delegación o Municipio] [Estado]

\_\_\_\_\_ [Correo Electrónico]

Teléfono: \_\_\_\_\_  
[Teléfono: Clave Lada +] [Teléfono Móvil]

RFC: \_\_\_\_\_  
[ RFC]

CURP: \_\_\_\_\_  
[ CURP]

**II. Acreditamiento de Identidad / Representación Legal**

Documento que acredita la identidad del titular y/o del Representante Legal:  
[Deberá anexar copia simple de su identificación oficial y presentar original para su cotejo]

[  ] IFE Número: \_\_\_\_\_  
[  ] PASAPORTE Número: \_\_\_\_\_  
[  ] CARTILLA MILITAR Número: \_\_\_\_\_  
[  ] OTRO: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Documento que acredita la representación legal del titular:

[Además del documento que acredite la identidad marcado anteriormente, debe anexar los documentos originales que acrediten la representación]

[  ] Instrumento Público Número: \_\_\_\_\_  
[  ] Carta Poder Notariada Número: \_\_\_\_\_  
[  ] Declaración en comparecencia del titular

**III. Datos del Representante Legal** [Solamente en caso de actuar a través de representante legal]

Nombre: \_\_\_\_\_  
[Nombre(s)] [Apellido Paterno] [Apellido Materno]

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
[DD/MM/AAAA]

Dirección: \_\_\_\_\_  
[Calle] [Número Exterior e Interior] [Colonia]  
\_\_\_\_\_  
[Código Postal] [Delegación o Municipio] [Estado]  
\_\_\_\_\_  
[Correo Electrónico]

Teléfono: \_\_\_\_\_  
[Teléfono: Clave Lada +] [Teléfono Móvil]

RFC: \_\_\_\_\_  
[ RFC]

CURP: \_\_\_\_\_  
[ CURP]

**IV. Respuesta a la solicitud y Notificaciones** [A menos de que específicamente se indique lo contrario, en este acto autorizo a que la respuesta de esta solicitud, así como cualquier notificación de procedencia o improcedencia de su solicitud o de cualquier otra información relacionada con el presente formado, será enviada a través de Correo Electrónico]

La respuesta a la presente solicitud, deberá ser remitida por Correo Electrónico a la siguiente dirección: \_\_\_\_\_.

En caso de que elegir otro medio, solicito que la respuesta me sea entregada en [Seleccionar alguna de las siguientes opciones]:

- Dirección del Titular
- Dirección del Representante Legal
- Medio alternativo para el envío de la respuesta: \_\_\_\_\_

**V. Ejercicio de Derechos ARCO** [El ejercicio de los derechos ARCO no excluye la posibilidad de ejercer alguno de los otros, ni puede constituir requisito previo para el ejercicio de cualquiera de estos derechos]

Con fundamento en lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, por medio del presente manifiesto que el derecho que deseo ejercer es [seleccionar alguna de las siguientes opciones]:

[  ] **ACCESO** a mis datos de carácter personal que están siendo sujetos a tratamiento, en particular solicito que se informe al Suscrito: \_\_\_\_\_

[  ] **RECTIFICACIÓN** de mis datos personales sujetos a tratamiento, en virtud de que éstos resultan inexactos y/o incompletos. En particular, solicito se ratifique mi \_\_\_\_\_, toda vez que éste (a) se encuentra registrado (a) como \_\_\_\_\_, debiendo ser \_\_\_\_\_ . Acompaño a la presente solicitud copia simple de \_\_\_\_\_ el/la cual ostenta la información correcta cuya ratificación solicito.

[  ] **CANCELACIÓN** de mis datos personales sujetos a tratamiento. En particular solicito la cancelación de los datos que a continuación se especifican: \_\_\_\_\_

[  ] **OPOSICIÓN** al tratamiento de mis datos personales. En particular manifiesto mi oposición al tratamiento de los datos personales que a continuación se describen: \_\_\_\_\_

para los siguientes fines específicos: \_\_\_\_\_, en razón de: \_\_\_\_\_

Para facilitar la localización de los datos personales relacionados con la presente solicitud, adjunto copia simple de [se debe anexar copia simple de algún documento que facilite la localización de los datos personales y/o del documento que solicite la Empresa] \_\_\_\_\_.

**Descripción** [CLARA Y PRECISA de los datos respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos, así como de la razones por las cuales desea ejercer alguno de los derechos ARCO]

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

- *Esta solicitud así como sus anexos correspondientes podrá presentarlos: (i) De manera personal y/o a través de su Representante Legal en el siguiente domicilio: Paseo de la Reforma 2608, Piso 16 1604, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11950, México, Distrito Federal., (ii) Por correo electrónico a [info@sharolsystems.com](mailto:info@sharolsystems.com)*
- *En caso de que la solicitud se envíe por correo electrónico y existan dudas respecto a la veracidad de la información, se podrá solicitar al Titular o a su Representante Legal que se presenten de manera personal en el domicilio antes señalado.*
- *La solicitud deberá ser acompañada por los documentos que acrediten la personalidad del Titular y/o del Representante Legal. Asimismo se deberán anexar todos los documentos correspondientes al ejercicio de los derechos ARCO.*
- *El Titular de los Datos Personales o su Representante Legal serán los únicos facultados para solicitar el ejercicio de sus derechos ARCO.*

- *Todos los documentos deben ser legibles y vigentes. En caso de comprobante de domicilio, no debe ser mayor a 3 (tres) meses.*
- *Aplica una solicitud por cada tipo de Derecho ARCO solicitado.*
- *El Titular de los Datos Personales o su Representante Legal, deberán presentar, además del presente formato una identificación en original y copia que acredite su personalidad.*
- *Sharol Systems, S.A. de C.V. se reserva el derecho de solicitar al titular de los derechos personales la información y/o documentación que considere necesaria para facilitar la localización de los datos personales y para validar los datos personales. En caso de que el solicitante no lo entregue, esta solicitud se considerará improcedente.*
- *En el caso de que se trate de una solicitud de RECTIFICACIÓN de datos personales, el Titular o su Representante Legal deberá indicar además, las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente su petición.*
- *En caso de que la solicitud no cumpla con alguno de estos requisitos de forma y/o fondo, se rechazará la solicitud y se informará al solicitante por correo electrónico o en su caso, por el medio que haya marcado en esta solicitud para notificaciones para que en el término de 3 (tres) días naturales subsane el error, complemente o aclare, de lo contrario, se tendrá por no presentada la solicitud y el proceso terminará, considerándose la solicitud como improcedente.*
- *En caso de que la solicitud cumpla todos los requisitos de forma y fondo, se continuará el trámite de acuerdo al siguiente procedimiento:*
  1. *Sharol Systems, S.A. de C.V. comunicará al Titular de los datos personales o a su Representante Legal, en un plazo máximo de 20 (veinte) días hábiles, contados desde la fecha en que se recibió la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición, la determinación adoptada, mediante el medio indicado por éste en su solicitud.*
  2. *Si resulta procedente la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición, se hará efectiva la misma dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta.*
- *Se podrá negar el acceso al Titular de los datos personales, o a realizar la rectificación o cancelación o conceder la oposición al tratamiento de los mismos, en los siguientes supuestos:*
  1. *Cuando el solicitante no sea el Titular de los datos personales, o el Representante Legal no esté debidamente acreditado para ello.*
  2. *Cuando no se cumplan los requisitos de la presente solicitud y/o no se presenten los documentos necesarios para ejercer los derechos ARCO.*
  3. *Cuando en su base de datos, no se encuentren los datos personales del solicitante.*
  4. *Cuando exista un impedimento legal, o la resolución de una autoridad competente, que restrinja el acceso a los datos personales, o no permita la rectificación, cancelación u oposición de los mismos.*
  5. *Cuando la rectificación, cancelación u oposición ya haya sido previamente realizada.*
- *Los datos aquí recabados son únicamente para fines de identificación y se les dará el tratamiento que indica la Ley Federal de Protección de Datos en Posesión de los Particulares.*
- *Para más información, puede comunicarse al teléfono 018008378079 o al correo electrónico [info@sharolsystems.com](mailto:info@sharolsystems.com)*

---

Lugar y fecha

---

Nombre y firma del Titular

---

Nombre y firma del Representante Legal, en su caso