* Los puntos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

Esta sección será llenada por la Unidad de Transparencia

Folio:_____

Fecha y hora de presentación: _____ / _____ / _____ ; ____: ___hora
día mes año

1. Responsable (sujeto obligado) al que solicita el ejercicio del derecho de acceso, rectificación, cancelación, oposición y/o portabilidad (ARCO)*

2. Nombre completo de la persona titular a quien pertenecen o refieren los datos personales*

_____

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

En su caso, nombre completo de la persona **representante**:

_____

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Deberá acreditarse la identidad de la persona titular y, en su caso, de la persona representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso la persona representante, además, deberá acreditarse su personalidad.

3. En su caso, indique si los datos son de una persona:

□ Menor de edad □ En estado de interdicción o incapacidad □ Fallecida

□ Acceso □ Rectificación □ Cancelación □ Oposición

□ Portabilidad

5. Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCO (en el caso de una solicitud de acceso, no será indispensable especificar los datos personales. Para las solicitudes de rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada. Para el ejercicio de cancelación, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales. Para el ejercicio del derecho de oposición, deberá señalar la situación que lo lleva a solicitar que concluya el tratamiento (uso) de los datos, así como el daño que le causaría que se continuara con el mismo, o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento):*

6. **En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos y documentos que sean de utilidad, por favor proporciónela (opcional):**

7. Si la solicitud es de acceso a datos personales, indique cómo requiere el acceso o reproducción de los datos:

Gratuito

☐Dispositivo de almacenamiento proporcionado por la persona solicitante
☐Consulta directa
☐Primeras 20 copias simples

Con costo

☐Por cada hoja transferida a un medio de almacenamiento (USB, disco compacto o cualquier otro), que contenga la información requerida
☐Por cada hoja enviada por internet que contenga la información requerida
☐Copia simple (las primeras 20 son sin costo)
☐Copia certificada

Otro

☐Otro medio:_____

8. Indique lugar o medios para recibir notificaciones:*

□ **Correo electrónico:** _____ y/o
□ **Domicilio:**

Calle	No. exterior	No. interior
Colonia	Delegación/ Municipio	Población
Código Postal	Entidad Federativa	País

□ **Acudir a la Unidad de Transparencia**

En caso de que no se indique algún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados de la Unidad de Transparencia.

9. Dato adicional de contacto (opcional):

Teléfono fijo o celular: _____

10. Solicitud para no cubrir el pago de reproducción y envío, atendiendo circunstancias socioeconómicas (opcional, sujeto a valoración de la Unidad de Transparencia). Indique, bajo protesta de decir verdad, las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y envío (opcional):

11. Información general:

Usted podrá consultar

- Aviso de privacidad de la Secretaría General de Gobierno en su modalidad Integral y Simplificado https://segob.zacatecas.gob.mx/aviso-de-privacidad/
- Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas https://www.congresozac.gob.mx/65/ley&cual=211

Descripción de los Derechos ARCO:

- **Acceso:** La persona titular tendrá derecho de acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.
- **Rectificación**: La persona titular tendrá derecho a solicitar al responsable la rectificación o corrección de sus datos personales, cuando estos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.
- **Cancelación:** La persona titular tendrá derecho a solicitar la cancelación de sus datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas del responsable, a fin de que los mismos ya no estén en su posesión y dejen de ser tratados por este último.
- **Oposición:** La persona titular podrá oponerse al tratamiento de sus datos personales o exigir que se cese en el mismo, cuando: Aun siendo lícito el tratamiento, el mismo debe cesar para evitar que su persistencia cause un daño o perjuicio, y Sus datos personales sean objeto de un tratamiento automatizado, el cual le produzca efectos jurídicos no deseados o afecte de manera significativa sus intereses, derechos o libertades, y estén destinados a evaluar, sin intervención humana, determinados aspectos personales de la misma o analizar o predecir, en particular, su rendimiento profesional, situación económica, estado de salud, preferencias sexuales, fiabilidad o comportamiento.

Plazos:

Requerimiento de información adicional en caso de que la solicitud no sea clara	5 días hábiles
Desahogo del requerimiento	10 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de que el sujeto obligado no sea competente	3 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de existir un trámite	5 días hábiles
Respuesta a la solicitud	20 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de ampliación	30 días hábiles
Plazo para hacer efectivo el derecho en caso de que resulte procedente	15 días hábiles
Pago de derechos (en su caso)	30 días hábiles