Partido de Baja California

SOLICITUD PARA EL EJERCICO DE LOS DERECHOS ARCO

"Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición"

Fecha: _____

NOMBRE DEL TITULAR:

_____

*Apellido paterno *Apellido materno *Nombre (s)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR (en su caso):

_____

*Apellido paterno *Apellido materno *Nombre (s)

DIRECCIÓN:

Calle_____Numero_____Colonia_____ Municipio_____
C.P._____ Entidad Federativa_____ *Teléfono de contacto _____

*El llenado de los campos marcados serán obligatorios para gestionar y poder comunicarle el estatus que guarde la misma.

AUTORIZA EL SOLICITANTE RECIBIR LAS NOTIFICACIONES DE PROCEDENCIA O IMPROCEDENCIA DE SU SOLICITUD A TRAVES DE MEDIOS ELECTRONICOS.
Si_____ No___ Dirección de correo electrónico en caso de que autorice: _____

DERECHO QUE DESEA EJERCER

☐ Ejercicio del Derecho de **ACCESO** sobre sus datos de carácter personal

☐ Ejercicio del Derecho de **RECTIFICACIÓN** de los datos de carácter personal

☐ Ejercicio del Derecho de **CANCELACIÓN** de los datos de carácter personal de la Base de Datos y Padrón de Afiliados del Partido de Baja California

☐ Ejercicio del Derecho de **OPOSICIÓN** de los datos de carácter personal

La descripción de los datos respecto de los que busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados deberá ser clara y precisa. En caso de solicitudes de rectificación de datos personales, el titular deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente su petición.

DESCRIPCIÓN:

_____
_____
_____
_____

ESTA SOLICITUD DEBERÁ SER ACOMPAÑADA DE UNA DE LAS SIGUIENTES IDENTIFICACIONES (COPIA) DEL TITULAR Y/O REPRESENTANTE LEGAL.
Nota: En caso de que el solicitante sea el representante legal, deberá adjuntar identificación de él y del titular de la información, así como poder notariado y/o carta poder.

A) INE **B) CARTILLA MILITAR** **C) PASAPORTE MEXICANO** **D) CEDULA PROFESIONAL**

RESPUESTA DE LA SOLICITUD

El Partido de Baja California dará seguimiento a esta solicitud en un lapso de 20 días hábiles contando a partir de la recepción de la solicitud, si su requerimiento resulto procedente el plaza de respuesta se hará efectivo dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se comunica la procedencia. La entrega de la respuesta se realizara en las oficinas ubicadas en Calzada Independencia número 1211 Interior Z, Colonia Centro Cívico C.P. 21000 Mexicali, Baja California. En un horario de 10:00 am a 2:00 pm de Lunes a Viernes.

_____ _____

Nombre y Firma del Titular Nombre y Firma del Representante Legal