



Fecha de recepción:	
Hora de recepción:	
Folio asignado:	

PARA USO EXCLUSIVO DEL F

PARA USO EXCLUSIVO DEL RESPONSABLE

DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS O DE SU REPRESENTANTE LEGAL		
Titular		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
Representante legal		
Apellido Paterno	Apellido materno	Nombre (s)
<p>En términos del artículo 72, fracción I, inciso a), de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla (LPDPPSOEP), el titular deberá acreditar su identidad a través de los siguientes medios: a) Identificación oficial;</p> <p>b) Instrumentos electrónicos o mecanismos de autenticación permitidos por otras disposiciones legales o reglamentarias que permitan su identificación fehacientemente, o</p> <p>c) Aquellos mecanismos establecidos por el Responsable de manera previa, siempre y cuando permitan de forma inequívoca la acreditación de la identidad del Titular.</p> <p>En términos del artículo 72, fracción II, de la LPDPPSOEP, el representante deberá acreditar su identidad y personalidad presentando: a) Copia simple de la identificación oficial del titular;</p> <p>b) Identificación oficial del representante, e</p> <p>c) Instrumento público, carta poder simple firmada ante dos testigos, o declaración en comparecencia personal del titular.</p> <p>A la solicitud de ejercicio de derechos ARCO se deberá adjuntar copia de los documentos mencionados.</p>		
Tipo de documento de identificación del titular:		
Tipo de documento de identificación del representante (en su caso):		



Solicito se me informe respecto:

(Favor de anotar en el recuadro correspondiente el dato o el conjunto de datos personales a los que quiere acceder, así como el motivo por el cual proporcionó sus datos personales al H. Ayuntamiento de Zacatlán, en caso de que no haya usted proporcionado sus datos personales de forma directa, indique la forma en la que usted tuvo conocimiento o presupone que sus datos obran en bases de datos de este organismo; lo anterior para poder realizar la búsqueda respectiva.)

MODALIDAD EN LA QUE PREFIERE TENER ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES EN CUESTIÓN:

(Escriba una "X" la opción deseada)

Vía Consulta directa
 electrónica (anotar dirección de correo electrónico):

 Copias simples
 Copias certificadas

Otro (indicar medio proporcionado por el titular, tales como CD, memoria USB, etc.):

ARTÍCULO 80 de la LPDPPSOEP

El ejercicio de los derechos ARCO deberá ser gratuito. Sólo podrán realizarse cobros para recuperar los costos de reproducción, certificación o envío, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. En su determinación se deberá considerar que los montos permitan o faciliten el ejercicio de este derecho.

Cuando el titular proporcione el medio magnético, electrónico o el mecanismo necesario para reproducir los datos personales, los mismos deberán ser entregados sin costo a éste.

Los datos personales deberán ser entregados sin costo cuando implique la entrega de no más de veinte hojas simples. La Unidad de Transparencia del responsable podrá exceptuar el pago de reproducción y envío atendiendo a las circunstancias socioeconómicas del titular.

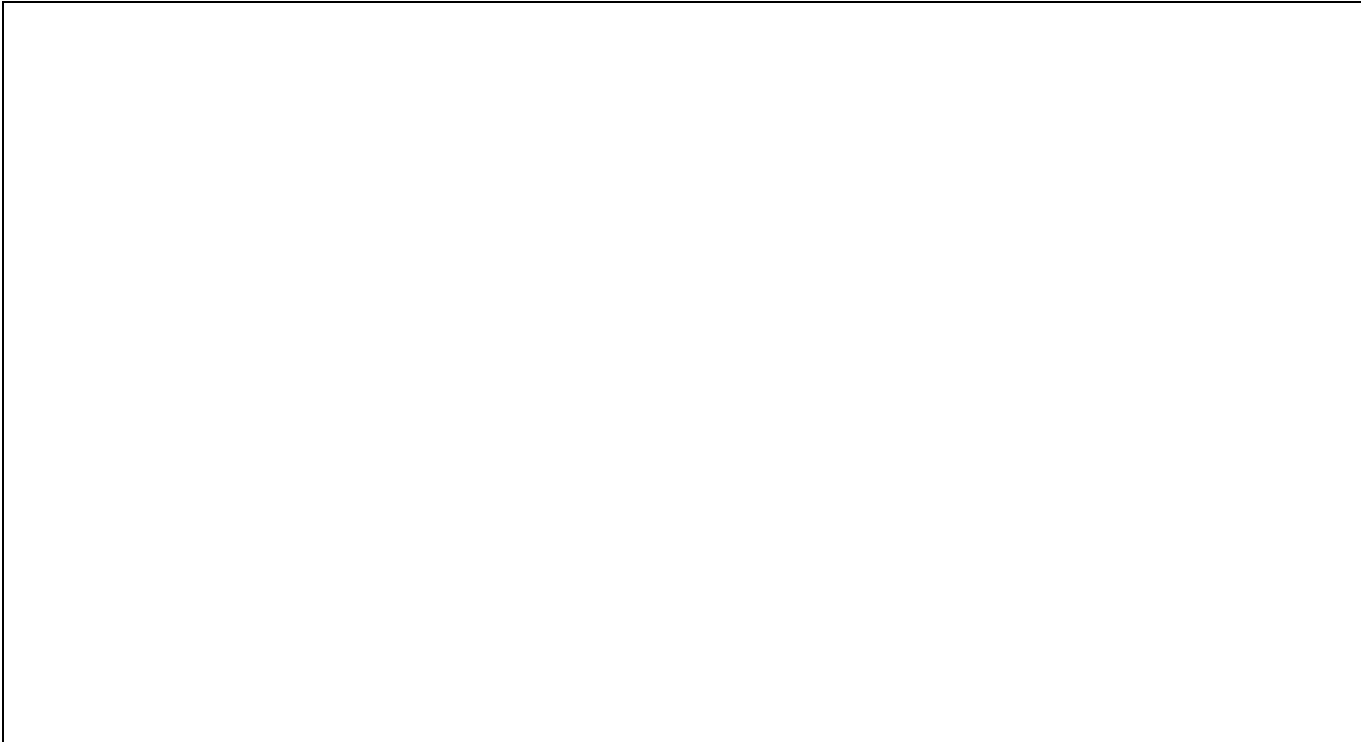
El responsable no podrá establecer para la presentación de las solicitudes para el ejercicio de los derechos ARCO algún servicio o medio que implique un costo al Titular.

Nota:

En el caso de las solicitudes de acceso, si la fuente lo permite, se podrá realizar la consulta directa que no tendrá ningún costo.



H. Ayuntamiento 2018-2021
SAN MIGUEL IXITLÁN
¡Hagamos las cosas diferentes!





DATOS DE CARÁCTER OPCIONAL PARA DEFINIR EL PERFIL DEL SOLICITANTE Y ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS. Estos datos solo serán utilizados una vez realizado el procedimiento de disociación. (Escriba una "X" delante de la opción elegida)

EDAD	ACTIVIDAD U OCUPACIÓN
<input type="checkbox"/> De 10 a 14 años	<u>Académico o investigador</u>
<input type="checkbox"/> De 15 a 19 años	Empleado
<input type="checkbox"/> De 20 a 24 años	Empresario
<input type="checkbox"/> De 25 a 29 años	Estudiante
<input type="checkbox"/> De 30 a 34 años	Periodista
<input type="checkbox"/> De 35 a 39 años	Profesionista
<input type="checkbox"/> De 40 a 44 años	Otro
<input type="checkbox"/> De 45 a 49 años	
<input type="checkbox"/> De 50 a 54 años	
<input type="checkbox"/> De 55 a 59 años	
Más de 60 años	

FIRMA DEL TITULAR DE LOS DATOS Y, EN SU CASO, SU REPRESENTANTE LEGAL:



_____ Nombre y firma del titular

_____ Nombre y firma del representante (en su caso)