



# PARTIDO DEL TRABAJO

UNIDAD NACIONAL

**¡TODO EL PODER AL PUEBLO!**

## SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DEL PARTIDO DEL TRABAJO

Artículos 3, 52 y Título Tercero, Capítulo II; de la Ley General de Protección de Datos Personales

Los puntos marcados con asterisco al final, son obligatorios.

**Esta sección será llenada por la Unidad de Transparencia**

Folio:

Fecha y hora de presentación

/ /  
día mes año

: hrs.

**1. Responsable (autoridad) al que solicita el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO)\***

PARTIDO DEL TRABAJO EN EL ESTADO DE \_\_\_\_\_

**2. Nombre completo del Titular (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)\***

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
En su caso, nombre completo del representante legal:		
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido

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

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

Menor de edad       En estado de interdicción o incapacidad       Fallecida

Si seleccionó alguna de las opciones anteriores, véase "información general" para los requisitos aplicables a cada caso.

**4. Indique el derecho que desea ejercer (puede ser uno o más)\***

Acceso       Rectificación       Cancelación       Oposición

Ver "información general" para descripción de cada derecho.

**5. Describa con claridad su solicitud y datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio de los derechos ARCO (en 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 continuara con el mismo, o bien, indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento)\***

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:  Anexo \_\_\_ hojas



# PARTIDO DEL TRABAJO

UNIDAD NACIONAL

**¡TODO EL PODER AL PUEBLO!**

## SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DEL PARTIDO DEL TRABAJO

Artículos 3, 52 y Título Tercero, Capítulo II; de la Ley General de Protección de Datos Personales

**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 sea de utilidad, favor de proporcionarla (opcional).**

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:  Anexo \_\_\_\_ hojas  
En caso de anexas documentos probatorios, indique el número de hojas:  Anexo \_\_\_\_ hojas

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

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Consulta directa (gratuito)   | <input type="checkbox"/> Copia certificada      |
| <input type="checkbox"/> Dispositivo de almacenamiento proporcionado por el solicitante (gratuito) | <input type="checkbox"/> Disco compacto (costo) |
| <input type="checkbox"/> Copia simple (costo)  |   |

**8. Indique lugar o medio para recibir las Notificaciones\*.**

- Correo electrónico: \_\_\_\_\_ y/o  
 Domicilio: \_\_\_\_\_

_____	_____	_____
Calle	Núm. exterior	Núm. interior
_____	_____	_____
Colonia	Delegación / Municipio	Población
_____	_____	_____
Código Postal	Entidad Federativa	País

- Acudir a la Unidad de Transparencia  
 Sistema electrónico habilitado para ello

En caso de se nos indique algún medio para recibir Notificaciones, éstas se realizarán por Estrados de la Unidad de Transparencia.

**9. Dato adicional de contacto (opcional).**

**10. Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde se habla dicha lengua del solicitante):**

Formato accesible uy/o preferencia de accesibilidad:

- Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad.  
 Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua que señala.  
 Brindar las facilidades para el acceso de perros guía o animales de apoyo.  
 Apoyo de lectura de documentos.  
 Otras (indique cuáles): \_\_\_\_\_

**11. 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.**

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:  Anexo \_\_\_\_ hojas



# PARTIDO DEL TRABAJO

UNIDAD NACIONAL

**¡TODO EL PODER AL PUEBLO!**

## SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DEL PARTIDO DEL TRABAJO

Artículos 3, 52 y Título Tercero, Capítulo II; de la Ley General de Protección de Datos Personales

### 12. información general:

#### Aviso de privacidad simplificado:

El Partido del Trabajo es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione en este formato, los cuales serán tratados exclusivamente para dar atención a su solicitud de ejercicio de derechos ARCO, así como fines estadísticos. Para esto último, requerimos de su consentimiento, por lo que le solicitamos que indique a continuación si autoriza que sus datos personales sean utilizados con fines estadísticos, a fin de contar con información valiosa para mejorar nuestros servicios e implementar las medidas que resulten pertinentes para impulsar el ejercicio del derecho a la información general con datos que hagan identificables a los titulares:

Consiento que mis datos personales se utilicen con fines estadísticos por el Partido del Trabajo.

En caso de no consentir el tratamiento, le solicitamos no llenar la sección 13 de este formato.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y/o al organismo garante de la entidad federativa que corresponda, en caso de que resulte necesario para la sustanciación de algún recurso de revisión o inconformidad, así como cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Usted podrá consultar nuestro aviso de privacidad integral en [www.partidodeltrabajo.org.mx](http://www.partidodeltrabajo.org.mx)

Documentación que se debe presentar:

- La identidad del titular de los datos personales y, en su caso, de su representante legal, deberán ser acreditadas previo ejercicio del derecho ARCO que corresponda, a través de la presentación, en original para su cotejo y copia simple, de un documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para Votar, cartilla Militar, Cédula Profesional, Licencia para Conducir y/o Documento Migratorio.
- Además de lo anterior, en el caso del representante legal, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del documento.
- Asimismo, previo al ejercicio del derecho ARCO que corresponda, deberá presentar el original del acuse de presentación de su solicitud.
- Para el ejercicio de derechos ARCO de una persona de menor edad, en estado de interdicción o incapacidad, o fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el caso.

#### a) Menores de edad:

En el caso de que los padres tengan la patria potestad del menor y sean los que pretendan ejercer el derecho ARCO, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos:

- Acta de nacimiento de menor de edad;
- Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad;
- Documento de identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud, y
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

Cuando el derecho ARCO lo pretenda ejercer el tutor del menor de edad, además de acreditar la identidad del menor, deberán presentar los siguientes documentos:

- Acta de nacimiento del menor de edad;
- Documento legal que acredite la tutela;
- Documento de identificación oficial del tutor, y
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.



# PARTIDO DEL TRABAJO

UNIDAD NACIONAL

**¡TODO EL PODER AL PUEBLO!**

## SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DEL PARTIDO DEL TRABAJO

Artículos 3, 52 y Título Tercero, Capítulo II; de la Ley General de Protección de Datos Personales

- b) Personas en estado de interdicción o incapacidad:
- Instrumento legal de designación del tutor;
  - Documento que acredite la tutela;
  - Documento de identificación oficial del tutor; y
  - Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.
- c) Personas fallecidas
- Acta de defunción
  - Documento(s) que acrediten el interés jurídico de quien pretende ejercer el derecho, y
  - Documento de identificación oficial de quien solicita el ejercicio del derecho.

### Descripción de los derechos ARCO:

- Acceso: Cuando se requiere solicitar el acceso a los datos personales que estén en poder de la autoridad, o bien, conocer información relacionada con las condiciones y generalidades de uso de los datos personales.
- Rectificación: Cuando se requiere la corrección de los datos personales por inexactos, incompletos o no estar actualizados.
- Cancelación: Cuando se solicita la eliminación, suspensión o borrado de los datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas de la autoridad e que se trate.
- Oposición: Cuando se solicita que se concluya el tratamiento (uso) de los datos personales, a fin de evitar un daño o perjuicio al titular, o bien, si los datos son objeto de un tratamiento automatizado, sin intervención humana, que produzca efectos jurídicos no deseados o afecten los intereses, derechos o libertades del titular.

### 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 algún trámite	5 días hábiles
Respuesta a la solicitud	20 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de ampliación del plazo	30 días hábiles
Plazo para hacer efectivo el derecho en caso de que resulte procedente	15 días hábiles

### 13. Información para fines estadísticos (opcional):

Sexo:  Femenino  Masculino Año de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Forma parte de un pueblo indígena: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

### Ocupación (seleccione una opción)

Ámbito académico  Profesor investigador  Trabajador Administrativo  
 Profesor  Investigador  Técnico docente  
 Estudiante  
 Otro: \_\_\_\_\_

Ámbito empresarial:  
 Sector primario  Sector secundario  Sector terciario  
 Otro: \_\_\_\_\_

Ámbito gubernamental:  
 Federal-Poder Legislativo  Federal-Poder Judicial  Estatal Poder legislativo  
 Federal-Organismo Constitucional

autónomo  
 Estatal Poder Judicial  Estatal-Organismo Constitucional autónomo  Municipal

Medios de Comunicación:



# PARTIDO DEL TRABAJO

UNIDAD NACIONAL

**¡TODO EL PODER AL PUEBLO!**

## SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DEL PARTIDO DEL TRABAJO

Artículos 3, 52 y Título Tercero, Capítulo II; de la Ley General de Protección de Datos Personales

<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Medio impreso	<input type="checkbox"/> Medios internacionales
<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Televisión	<input type="checkbox"/> Dos o más medios de comunicación
<input type="checkbox"/> Otro: _____		
Otros rubros:	<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental internacional	<input type="checkbox"/> Asociación civil
<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental nacional	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Asociación de colonos
<input type="checkbox"/> Institución de asistencia privada	<input type="checkbox"/> Asociación política	<input type="checkbox"/> Sindicato
<input type="checkbox"/> Partido Político	<input type="checkbox"/> Comerciante	<input type="checkbox"/> Ama de casa
<input type="checkbox"/> Empleado u obrero	<input type="checkbox"/> Trabajador agrícola	
<input type="checkbox"/> Ejidatario		
<input type="checkbox"/> Otro no incluido: _____		
<b>Nivel educativo (seleccione una opción)</b>		
<input type="checkbox"/> Sin instrucción formal	<input type="checkbox"/> Primaria incompleta	<input type="checkbox"/> Primaria completa
<input type="checkbox"/> Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/> Secundaria completa	<input type="checkbox"/> Bachillerato incompleto
<input type="checkbox"/> Bachillerato completo	<input type="checkbox"/> Técnico superior incompleto	<input type="checkbox"/> Técnico superior completo
<input type="checkbox"/> Profesional técnico	<input type="checkbox"/> Licenciatura incompleta	<input type="checkbox"/> Licenciatura terminada
<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Normal superior	<input type="checkbox"/> Diplomado con licenciatura
<input type="checkbox"/> Diplomado sin licencia	<input type="checkbox"/> Posgrado incompleto	<input type="checkbox"/> Posgrado completo
<input type="checkbox"/> Maestría incompleta	<input type="checkbox"/> Maestría completa	<input type="checkbox"/> Doctorado incompleto
<input type="checkbox"/> Doctorado completo	<input type="checkbox"/> Otro no incluido: _____	