

DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Los datos personales proporcionados mediante el presente formato serán utilizados únicamente para verificar la identidad del Titular o, en su caso, de su representante legal, con la finalidad de atender las solicitudes relacionadas con el ejercicio de los Derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición) o la Revocación del Consentimiento, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares así como los Avisos de Privacidad de HENZE.

Fecha: ____ / ____ / ____

1. INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES	
Nombre completo:	
Domicilio(Calle, número exterior o interior, colonia, municipio, estado y C.P.):	
Teléfono:	
Correo electrónico:	

2. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL
¿La solicitud es presentada por un representante legal?
☐ Sí ☐ No
En caso afirmativo, indique el nombre completo del representante:
Nota: Adjuntar copia de la identificación oficial del Titular y, en su caso, del representante legal, así como el documento que acredite la representación.

3. RELACIÓN CON HENZE
Marque la opción correspondiente:
☐ Cliente
☐ Proveedor
☐ Candidato a empleo
☐ Colaborador
☐ Excolaborador
☐ Prestador de servicios
☐ Otro: _____

DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

4. EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

Seleccione el o los derechos que desea ejercer:

☐ Acceso

☐ Rectificación

☐ Cancelación

☐ Oposición

Datos personales sobre los que solicita el ejercicio del derecho:

Describa el Derecho ARCO que desea ejercer:

Indicar su dirección de correo electrónico, a fin de notificarle la respuesta a su Solicitud de Derechos ARCO.

5. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

¿Desea revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales?

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, indique para qué tratamiento desea revocar su consentimiento:

Motivo de la revocación:

DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Indicar su dirección de correo electrónico, a fin de notificarle la respuesta a su Revocación de Consentimiento:

6. Documentación Anexa

Adjuntar, según corresponda:

- ☐ Identificación oficial vigente del Titular.
- ☐ Identificación oficial del representante legal.
- ☐ Documento que acredite la representación legal.
- ☐ Documentación que sustente la rectificación solicitada.
- ☐ Otra documentación:

7. Procedimiento

La presente solicitud deberá enviarse al correo electrónico stef.ramirez@henze.com para la atención de Derechos ARCO:

Una vez recibida la solicitud:

- HENZE podrá requerir información adicional cuando la documentación presentada sea insuficiente o no permita acreditar la identidad del solicitante.
- La respuesta será emitida dentro de un plazo máximo de 15 días hábiles, contados a partir de la recepción de la solicitud.
- Cuando la solicitud resulte procedente, ésta se hará efectiva dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta favorable.
- Las notificaciones se realizarán por el medio señalado por el Titular en la presente solicitud.

Nombre y Firma del Titular o Representante legal

Fecha:

____ / ____ / ____