

Responsable de la protección de sus datos personales

Caja Popular José Ma. Mercado S.C. de A.P. de R.L. de C.V.

Correo Electrónico del responsable: **enrique.howard@cajajmmercado.com.mx**

Domicilio: **Degollado No. 105, Colonia: Centro, Ahualulco de Mercado, Jalisco México C.P. 46730 Tel. 367523000**

El aviso de privacidad lo puede obtener en cualquier sucursal de la Caja Popular, o en la página www.cajajmmercado.com.mx/

Folio: _____ Fecha: _____ Lugar: _____

Tipo de Solicitud Marque con una X en el recuadro

- Acceso:** (Derecho para que le sea informado al titular, si en sus bases de datos cuenta con información alguna de sus datos personales.)
- Rectificación:** (Derecho a solicitar que se modifiquen los datos personales que poseemos, cuando éstos son incorrectos, imprecisos, incompletos, inexactos o están desactualizados. Deberá aportar la documentación que sustente su petición)
- Cancelación:** (Derecho para la cancelación de sus datos personales, cuando considere que los mismos no están siendo tratados conforme a los principios y deberes que establece la Ley (LFPDPPP) y el Reglamento correspondiente (LFPDPPP). Deberá especificar los datos que requiere que sean cancelados con las excepciones establecidas por las diversas legislaciones aplicables.)
- Oposición:** (Derecho del Titular para solicitar a las entidades que son poseedoras de sus datos, que se abstengan del tratamiento de los mismos o exigir que se cese en su tratamiento, cuando exista causa legítima y su situación específica así lo requiera, lo cual debe justificar, especificando las razones por las cuales se opone al tratamiento. O cuando requiera manifestar su oposición para el tratamiento de sus datos personales a fin de que no se lleve a cabo el tratamiento para fines específicos. No procederá el ejercicio del derecho de oposición en aquellos casos en los que el tratamiento sea necesario para el cumplimiento de una obligación legal impuesta a las Entidades)

Descripción de la Solicitud:

Por favor detalle que desea hacer, procure realizar sus instrucciones de manera clara y precisa, y especifique los datos personales en los que desea ejercer sus derechos **ARCO**: (favor de anexar a la solicitud la documentación que avala el cambio solicitado). Si en espacio no es suficiente preséntelo en hojas anexas.

Número de Socio y Nombre del titular:	CURP o RFC:
---------------------------------------	-------------

Anexar a esta solicitud copia una de las siguientes identificaciones que acredita al **Titular o Representante Legal**. (IFE o INE, pasaporte vigente, cédula profesional, documento migratorio) Carta Poder o poder especializado

Nombre del Representante Legal en su caso	CURP o RFC
---	------------

Otro (especifique): _____

Medio por el cual requiere su respuesta:

Desea que le enviemos repuesta por Correo Electrónico:	SI	NO	Correo:
--	-----------	-----------	---------

Domicilio:

Le informamos que la respuesta estará disponible en la sucursal donde realizó la presente solicitud en un plazo máximo de 20 (veinte) días hábiles contados a partir de la fecha la recepción de la misma. siempre y cuando se encuentre debidamente requisitada; en caso de que la información que nos proporcione, no sea suficiente para localizar los datos personales que nos solicita, o sea imprecisa o errónea, se le requerirá que en un término máximo de 5 días hábiles la complemente o aclare.

Si es procedente, se hará efectiva dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta. Así mismo se hace de su conocimiento que los plazos antes referidos podrían ampliarse una sola vez, siempre y cuando así lo justifiquen las circunstancias del caso.

Con la firma del presente formulario, el titular o en su caso el representante de éste, otorgan su consentimiento para la recepción y tratamiento de sus datos y/o documentos proporcionados en este documento, los cuales tendrán como finalidad exclusiva, la gestión adecuada del ejercicio de los Derechos A.R.C.O.

El ejercicio de sus Derechos ARCO es gratuito, no obstante, las Entidades podrán solicitarle el pago únicamente de los gastos justificados de envío o costos de reproducción, copias u otros formatos y en su caso, de la certificación de documentos que solicite conforme a lo establecido por los Art. 28 al 35 de la ley Federal de Protección de datos personales en Posesión de Particulares y Arts. 87 al 112 del reglamento de la ley antes señalada.

Revocación. Se refiere a la revocación del consentimiento otorgado por el titular para el tratamiento de los datos personales para las finalidades secundarias del aviso de privacidad.

1. Indicar para qué finalidades desea revocar el consentimiento:

2. Razones por las que revoca su consentimiento al tratamiento:

- a) Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos asentados en el presente son ciertos, incluyendo los que acreditan la identidad.
- b) Todos los datos sentados en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar curso a su solicitud de ejercicio.
- c) Deseo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de conformidad con el Capítulo III y Capítulo IV de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.
- d) Deseo revocar el consentimiento otorgado a las finalidades secundarias del aviso de privacidad manifestadas en esta solicitud.

Firma del titular o representante