

**SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO**  
**“Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición.”**

FECHA DE SOLICITUD \_\_\_\_\_

En cumplimiento a la ley federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los particulares Panhec, S.A.P.I. de C.V. SOFOM E.N.R., en su carácter de responsable del tratamiento de sus datos personales, le informa que usted en su carácter de titular puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

**I. DATOS DEL TITULAR**

NOMBRE DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:

\_\_\_\_\_  
\*Nombre \*Apellido Paterno \*Apellido Materno

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: (EN SU CASO):

\_\_\_\_\_  
\*Nombre (s) \*Apellido Paterno \*Apellido Materno

Calle \_\_\_\_\_ No.Exterior \_\_\_\_\_ No.Interior \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Delegación o Municipio \_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

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

AUTORIZA EL SOLICITANTE RECIBIR LAS NOTIFICACIONES DE PROCEDENCIA O IMPROCEDENCIA DE SU SOLICITUD A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico en caso de que autorice

**II. 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 \_\_\_\_\_  
Ejercicio del Derecho de OPOSICIÓN de los datos de carácter personal. \_\_\_\_\_

La descripción de los datos respecto de los que se 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.

\_\_\_\_\_  
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 notarial y/o carta poder

a) IFE    b) Cartilla Militar    c) Pasaporte    d) Cédula Profesional    e) Forma Migratoria

**III. RESPUESTA A LA SOLICITUD**

El departamento Recursos Humanos dará seguimiento a esta solicitud en un lapso de 20 días hábiles contando a partir de la recepción de la solicitud, si su requerimiento resultó procedente el plazo de respuesta se hará efectivo dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se comunica la procedencia.

Otros medios de entrega:

Correo electrónico. \_\_\_\_\_ Paquetería. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Titular

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Representante Legal

**Nota: En caso de no contar con una firma, favor de colocar su huella dactilar.**