

## INFORMACIÓN DE PRESENTACIÓN

Fecha de presentación a la solicitud ARCO y/o revocación \_\_\_\_\_  
(día / mes /año)

Forma de presentación:

OFICINAS

CORREO ELECTRÓNICO

## INFORMACIÓN DEL TITULAR

\_\_\_\_\_  
Apellido Paterno

\_\_\_\_\_  
Apellido Materno

\_\_\_\_\_  
Nombres(s)

Domicilio:

\_\_\_\_\_  
Calle

\_\_\_\_\_  
Número (Exterior e Interior)

\_\_\_\_\_  
Colonia

\_\_\_\_\_  
Población

\_\_\_\_\_  
Delegación o Municipio

\_\_\_\_\_  
Entidad Federativa

\_\_\_\_\_  
C.P.

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico (e-mail)

## DERECHO A EJERCER

Acceso

Rectificación

Cancelación

Oposición

Revocación

La solicitud se refiere a datos personales sensibles:  SI  NO

## DATOS PERSONALES RESPECTO DERECHOS ARCO Y/O REVOCACIÓN

Mencione y describa los datos personales a Acceder, Rectificar, Cancelar, Oponer o Revocar.

---

---

---

Describa las modificaciones que solicita.

---

---

---

## DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR

Copia de identificación oficial del titular.

Credencial de Elector

Pasaporte

Cartilla Militar

Cédula Profesional

Para rectificación o modificación(es), incluir copias de documentos (corrección de nombre o apellido, cambio de domicilio, etc.).

Documento(s) que facilite(n) la localización de los datos personales.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Titular