**SOLICITUD DE ACCESO**

**RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y/O OPOSICIÓN DE**

**DATOS PERSONALES**  **FOLIO**

|  |
| --- |
| **I.- SUJETO OBLIGADO NAYARIT** |
|  |

|  |
| --- |
| **II.- DATOS DEL TITULAR** |
| Solicitante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)  Representante (en su caso) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Apellido Paterno Apellido Materno (opcional) Nombre(s) |

|  |
| --- |
| **III.- DOMICILIO O MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES.** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Av./ Calle No./Depto/Int. Colonia Código Postal  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Municipio Teléfono Colonia Correo Electrónico  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vía electrónica PTN/Sistema Infomex Paquetería y/o correo certificado |

|  |
| --- |
| **IV. DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES RESPECTO DE LOS QUE BUSCA EJERCER SU DERECHO ARCO**  **T**odos los datos que considere para facilitar la búsqueda de dicha información**.** Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud |
|  |

|  |
| --- |
| **V. DESCRIPCIÓN DEL DERECHO QUE SE PRETENDE EJERCER** |
| Elija con una “X” la opción deseada  Acceso  Rectificación  Corrección  Oposición |

|  |
| --- |
| **VII. ÁREA RESPONSABLE**. En caso de desconocer el área, señalar que se desconoce |
|  |
|  |
| **VIII. DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA IDENTIDAD DEL TITULAR** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y firma del solicitante o su representante  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **FIRMA** | FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN  Coloque el sello de recibido de la solicitud, así como el nombre y cargo de la persona que atendió la solicitud. |

|  |
| --- |
| **IX. DATOS OPCIONALES** |
| CURP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * *La presente información será utilizada únicamente para efectos estadísticos:*   M  Sexo: Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dd/mm/aa)  F  ¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?  Radio Prensa Televisión Cartel o poster Internet Otro medio |
|  |
| X.INSTRUCTIVO |
| * En caso de presentar esta solicitud mediante un representante, se acreditara dicha representación mediante una carta firmada ante dos testigos. En el caso de personas morales podrá hacerse por el representante legal, un apoderado o un tercero autorizado en los términos citados. * Cuando la informacion solicitada no sea competencia del sujeto obligado, la Unidad de Transparencia deberá comunicarlo al solicitante y orientarle dentro de los tres días siguientes a la presentación de la solicitud. * Usted podrá darle seguimiento al procedimiento del ejercicio de los derechos ARCO con el número de folio de su acuse de recibo, en la Unidad de Transparencia donde realizó la solicitud. * Con relación a una solicitud de cancelación, el titular deberá señalar las causas que motiven a solicita la supresión de sus datos personales * En el caso de la solicitud de oposición, el titular deberá manifestar las causas legitimas o la situación específica que lo llevan a solicitar el cese en el tratamiento, así como perjuicio que le causaría la persistencia del tratamiento, o en su caso, las finalidades especificas respecto de las cuales requiere ejercer el derecho de oposición. |
|  |
| XI. INFORMACIÓN GENERAL |
| * Usted puede obtener el formato en la Unidad de Transparencia y a través del sitio de internet del Tribunal Estatal Electoral de Nayarit [www.trieenmx.gob.mx](http://www.trieenmx.gob.mx) * La solicitud podrá enviarse por correo, mensajería o a través de internet. En caso de que el solicitante acuda personalmente o por medio de su representante a la Unidad de Transparencia, podrá presentar su solicitud mediante escrito libre o formato. La Unidad de Transparencia le entregará un acuse de recibo con fecha de presentación y un número de folio correspondiente. * Para el ejercicio de los derechos ARCO se requiere acreditar su personalidad. * La resolución a su solicitud debe emitirse dentro de los 20 días hábiles siguientes a su presentación. Este plazo podrá ampliarse hasta por 10 días hábiles, cuando existan razones que lo motiven y siempre y cuando estas le sean notificadas al solicitante. * En caso de que la solicitud de protección no satisfaga alguno de los requisitos o el sujeto obligado no cuente con elementos para subsanarla, el sujeto obligado prevendrá al titular de los datos dentro de los cinco días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud, por una sola ocasión, par que subsane las omisiones dentro de un plazo de diez días contados a partir del día siguiente de la notificación. * El sujeto obligado deberá informar al titular el motivo de su determinación, en un plazo de hasta veinte días hábiles. * Contra la negativa de dar trámite a toda solicitud para l ejercicio de los derechos ARCO o por falta de respuesta del sujeto obligado, procederá la interposición del recurso de revisión. * También procede el recurso de revisión cuando el titular no esté conforme con el tiempo de entrega, el costo o la modalidad de entrega, el costo o la modalidad de entrega, cuando el solicitante considere que la informacion entregada no corresponda a la requerida en la solicitud, cuando el sujeto obligado clasifique la informacion como confidencial, cuando no se efectúen modificaciones relativas a los datos personales, cuando se realice un tratamiento inadecuado de los datos personales, cuando se entregue informacion que no reúna los requisitos previstos por esta ley, cuando no se dé tramite a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO y se niegue el acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales. * Para sugerencias, dudas o quejas, puede comunicarse (311)-210-3235 o bien remitirse a la página [www.trieenmx.gob.mx](http://www.trieenmx.gob.mx) |

|  |
| --- |
| **VII. AVISO DE PRIVACIDAD** |
| Los datos personales que nos proporcione serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley de Protección de datos personales en Posesión de Sujetos Obligados par el Estado de Nayarit y demás normatividad aplicable. El Instituto Estatal Electoral desea obtener sus datos para acreditar su titularidad, realizar notificaciones y para fines estadísticos. Los datos personales solo serán utilizados por la Unidad de Transparencia, el Comité de Transparencia y/p el área responsable. Usted podrá ejercer sus derechos ARCO mediante la presentación de la presente solicitud y/o a través del recurso de revisión, los cuales los podrá presentar mediante correo electrónico, físicamente en el domicilio que ocupa el IEEN, paquetería, correo certificado y/o Plataforma Nacional de Transparencia, en su caso, pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales para finalidades que requieren el consentimiento del titular. |