



FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES

FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_; \_\_\_\_ : \_\_\_\_ HRS.  
Día mes año

No. de Solicitud: \_\_\_\_\_

En cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, **UWELL, S.A. de C.V.** (en adelante **Universal Wellness**), 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.

**1. Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)\***

Nombre(s)

Primer apellido

Segundo apellido

En su caso, nombre completo del **representante**:

Nombre(s)

Primer apellido

Segundo apellido

Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad. (Ver "Información general").

**2. Indique el derecho que desea ejercer (pueden ser uno o más):\***

Acceso

Rectificación

Cancelación

Oposición

Ver "Información general" para descripción de cada derecho.

**3. Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCO (en el caso de una solicitud de acceso, no será indispensable especificar los datos personales. Para las solicitudes de rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada. Para el ejercicio de cancelación, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales. Para el ejercicio del derecho de oposición, deberá señalar la situación que lo lleva a solicitar que concluya el tratamiento (uso) de los datos, así como el daño que le causaría que se continuara con el mismo, o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento):\***

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:  Anexo \_\_\_\_ hojas.

**4. En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos y documentos que sean de utilidad, por favor proporciónela anexando copia a la presente (opcional):**

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:  Anexo \_\_\_\_ hojas.

En caso de anexar documentos probatorios, indique el número de hojas:  Anexo \_\_\_\_ hojas.

**5. Si la solicitud es de acceso a datos personales, indique cómo requiere el acceso o reproducción de los datos:**

- Consulta directa (gratuito)  Disco compacto (sin costo) siempre y cuando éste sea proporcionado por el solicitante
- Dispositivo de almacenamiento (sin costo) siempre y cuando éste sea proporcionado por el solicitante  Otro (indique cuál): \_\_\_\_\_

**6. Medios para recibir notificaciones:**

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Calle	No. exterior	No. interior
Colonia	Delegación/ Municipio	Población
Código Postal	Entidad Federativa	País

**7. Dato adicional de contacto (opcional):**

Teléfono fijo o celular: \_\_\_\_\_

**8. Información general:**

**Documentación que se debe presentar:**

- La identidad del titular de los datos personales y, en su caso, de su representante legal deberán ser acreditadas previo al ejercicio del derecho ARCO que corresponda, a través de la presentación, en original para su cotejo y copia simple, de un documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional, Licencia para Conducir y/o Documento Migratorio.
- Además de lo anterior, en el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo o la declaración en comparecencia personal del titular.
- Asimismo, previo al ejercicio del derecho ARCO que corresponda, deberá presentar el original del acuse de presentación de su solicitud.

**Descripción de los Derechos ARCO:**

- **Acceso:** cuando se requiere solicitar el acceso a los datos personales que estén en posesión de la autoridad, o bien, conocer información relacionada con las condiciones y generalidades del uso de los datos personales.
- **Rectificación:** cuando se requiere la corrección de los datos personales por ser inexactos, incompletos o no estar actualizados.
- **Cancelación:** cuando se solicita la eliminación, supresión o borrado de los datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas de la autoridad de que se trate.
- **Oposición:** cuando se solicita que se concluya el tratamiento de los datos personales, a fin de evitar un daño o perjuicio al titular, o bien, si los datos son objeto de un tratamiento automatizado, sin intervención humana, que produzca efectos jurídicos no deseados o afecten los intereses, derechos o libertades del titular.

**Plazos:** Universal Wellness cuenta con un plazo de 20 días hábiles, contados desde la fecha en que se recibe esta solicitud, para informar al Titular la determinación adoptada, a efecto de que, si resulta procedente, se haga efectiva la misma dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se le comunica la respuesta al Titular.

En caso de que no esté conforme con la respuesta proporcionada por esta Institución a la presente solicitud, podrá acudir al Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), para mayor información visite [www.inai.org.mx](http://www.inai.org.mx).