|  |
| --- |
|  Fecha y Hora de recepción:\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_:\_\_\_1.- DEPENDENCIA A QUIEN SOLICITA LA INFORMACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.- DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)**DOMICILIO:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CALLE No EXT/INT C.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COLONIA MUNICIPIO ESTADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONO CORREO ELECTRONICO**REPRESENTANTE (EN SU CASO) ANEXAR DOCUMENTO QUE LO ACREDITE****3.- DOCUMENTO OFICIAL CON EL QUE SE IDENTIFICA EL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL (ANEXAR COPIA SIMPLE)****CREDENCIAL DE ELECTOR PASAPORTE VIGENTE CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR****CEDULA PROFESIONAL CREDENCIAL DE AFILIACIÓN AL CARTA O PODER NOTARIAL** **ISSTE, IMSS, INAPAM** **4.- MOTIVO DE LA SOLICITUD. TIPO DE DERECHO:****ACCESO RECTIFICACIÓN CANCELACIÓN OPOSICIÓN***EL RESPONSABLE DEL SISTEMA RESOLVERA LA SOLICITUD EN UN PLAZO DE 20 DÍAS HÁBILES DESDE LA RECEPCIÓNDE LA PRESENTE SOLICITUD***5.- FORMA EN QUE SE LE HARAN LAS NOTIFICACIONES**  **PERSONALMENTE O A TRAVES DE SU REPRESENTANTE LEGAL CORREO ELECTRONICO** **POR CORREO CERTIFICADO (CON COSTO)****6.- ESPECIFIQUE EN FORMA CLARA Y PRECISA LOS DATOS PERSONALES DE LOS QUE SOLICITA SU DERECHO.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(SI EL ESPACIO NO ES SUFICIENTE, PUEDE ANEXAR HOJAS A ESTA SOLICITUD)* |

**SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN**

 **Folio num.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **7.- DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR**a) COPIA DE LA SOLICITUD DEL EJERCICIO DE DERECHOS;b) DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y COPIA PARA SU COTEJO; c) DOCUMENTO CON EL QUE SE ACREDITA LA REPRESENTACIÓN Y d) DOCUMENTO EN EL QUE SEÑALE LAS PRUEBAS. |

ESTOY ENTERADO Y DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRAN MIS DATOS PERSONALES EN TERMINOS DE L NUMERAL DECIMO SEXTO DE LOS LINEAMIENTO DE PROTECCION DE DATOS PARA EL ESTADO DE OAXACA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA DEL SOLICITANTE NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

 QUE RECIBE LA SOLICITUD.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

• LLENAR A MÁQUINA O LETRA DE MOLDE LEGIBLE.

• LA SOLICITUD DE ACCESO O CORRECCIÓNDE DATOS PERSONALES PODRÁ PRESENTARSE EN ESCRITORIO LIBRE O FORMATO.

• LA UNIDAD DE ENLACE LE AUXILIARÁ EN LA ELABORACIÓNDE LA PRESENTE SOLICITUD.

• CUANDO LOS DATOS SOLICITADOS NO SE ENCUENTREN EN EL SISTEMA DE DATOS DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD DONDE SE PRESENTA LA SOLICITUD, LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA LE INDICARÁ LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE PUEDE TENERLOS.

**DATOS DEL DERECHO EJERCIDO**

**DERECHO DE ACCESO:** A TRAVÉS DEL DERECHO DE ACCESO EL INTERESADO PODRÁ OBTENER INFORMACIÓN SOBRE LOS DATOS PERSONALES OBJETO DE TRATAMIENTO POR EL SUJETO OBLIGADO, LA FINALIDAD DEL TRATAMIENTO Y EN SU CASO, EL ORIGEN DE DICHOS DATOS.

**DERECHO DE RECTIFICACIÓN**: A TRAVÉS DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN EL INTERESADO PODRÁ SOLICITAR AL SUJETO OBLIGADO QUE SE MODIFIQUEN LOS DATOS QUE RESULTEN SER INEXACTOS O INCOMPLETOS.

**DERECHO DE CANCELACIÓN:** EL EJERCICIO DEL DERECHO DE CANCELACIÓN DARÁ LUGAR A QUE SE BLOQUEE CUALESQUIERA DATOS PERSONALES QUE EL SUJETO OBLIGADO DISPONGA DE USTED EN SUS SISTEMAS. EN CASO DE QUE DESEE EJERCER EL DERECHO DE CANCELACIÓN SOBRE DETERMINADOS DATOS, DEBERÁ INDICAR EN UN DOCUMENTO ADICIONAL A QUE DATOS SE REFIERE, APORTANDO A EFECTO EL DOCUMENTO QUE LO JUSTIFIQUE, EN SU CASO. LA CANCELACIÓN NO PROCEDERÁ CUANDO LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DEBAN SER CONSERVADOS DURANTE LOS PLAZOS PREVISTOS EN LAS DISPOSICIONES APLICABLES O EN LAS RELACIONES CONTRACTUALES ENTRE USTED Y EL SUJETO OBLIGADO.

**DERECHO DE OPOSICION:** EL DERECHO DE OPOSICIÓN ES EL DERECHO DEL INTERESADO A QUE NO SE LLEVE A CABO EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS DE CARÁCTER PERSONALES O SE CESE EN EL MISMO EN LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

1. CUANDO NO SEA NECESARIO SU CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE UN MOTIVO LEGITIMÓ Y FUNDADO, REFERIDO A SU CONCRETA SITUACIÓN PERSONAL.

2. CUANDO SE TRATE DE SISTEMAS QUE TENGAN POR FINALIDAD LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE PUBLICIDAD Y PROSPECCIÓN COMERCIAL

3. CUANDO EL TRATAMIENTO TENGA POR FINALIDAD LA ADAPTACIÓN DE UNA DECISIÓN REFERIDA AL INTERESADO CUANDO SU OPOSICIÓN SE REALICE CON BASE AL PUNTO UNO SE DEBERÁ HACER CONSTAR EN DOCUMENTO ADICIONAL LOS MOTIVOS FUNDADOS Y LEGÍTIMOS RELATIVOS A SU RELACIÓN PERSONAL.

**INFORMACIÓN GENERAL**

• EL FORMATO ESTÁ DISPONIBLE EN LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD EN EL SITIO DE INTERNET ([www.semovi.oaxaca.gob.mx](http://www.semovi.oaxaca.gob.mx))

• LA SOLICITUD PODRÁ HACERSE PERSONALMENTE O POR REPRESENTANTE EN LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE ESTA SECRETARÍA, ASÍ MISMO, LE ENTREGARÁ O ENVIARÁ POR CORREO SEGÚN CORRESPONDA, UN ACUSE DE RECIBO CON FECHA DE PRESENTACIÓN Y EL NÚMERO DE FOLIO QUE CORRESPONDA.

• USTED PUEDE REPRODUCIR ESTE FORMATO EN PAPEL BOND BLANCO.

• EN NINGÚN CASO ESTA SECRETARÍA DE MOVILIDAD PODRÁ CONDICIONAR LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN, PIDIÉNDOLE QUE MOTIVE O JUSTIFIQUE SU USO.

• POR RAZONES DE SEGURIDAD DE SUS DATOS PERSONALES, SE REQUIERE PRESENTAR IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA TANTO PARA SOLICITAR COMO PARA RECIBIR LA INFORMACIÓNSOLICITADA.

• ENCASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD MEDIANTE REPRESENTANTE LEGAL. DEBERÁ ACREDITARSE LA REPRESENTACIÓN CON LA DOCUMENTACIÓN LEGAL CORRESPONDIENTE.

• NO PODRÁN SOLICITARSE MÁS DOCUMENTOS QUE LOS SEÑALADOS EN ESTE FORMATO.

• EL ACCESO Y CORRECCIÓNDE DATOS PERSONALES ES GRATUITO. SU ENVIÓ POR MENSAJERÍA O REPRODUCCIÓN EN COPIAS CERTIFICADAS GENERA UNCOSTO.

• SI USTED REALIZA UNA NUEVA SOLICITUD, RESPECTO DEL MISMO SISTEMA DE DATOS PERSONALES, DENTRO DE LOS 12 MESES SIGUIENTES A LA FECHA DE SU PRIMERA SOLICITUD, USTED DEBERÁ PAGAR COMO MÁXIMO LOS COSTOS DE REPRODUCCIÓN Y ENVÍO DE LA INFORMACIÓN.

• LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEBE EMITIR UNA RESOLUCIÓN COMO RESPUESTA A SU SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES EN UN PLAZO MÁXIMO DE 15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A SUPRESENTACIÓN.

• EN CASO DE HABER SOLICITADO LA CORRECCIÓN PARCIAL O TOTAL DE SUS DATOS PERSONALES, LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DEBERÁ EMITIR UNA RESOLUCIÓN DE PROCEDENCIA O IMPROCEDENCIA, ASÍ COMO UNA CONSTANCIA DE HABER REALIZADO LA CORRECCIÓN PARCIAL O TOTAL DE SUS DATOS PERSONALES, COMO RESPUESTA A SU SOLICITUD DENTRO DE LOS 15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE LA SOLICITUD.

• CUANDO EL PARTICULAR HAYA SOLICITADO LA REPRODUCCIÓN DE LA INFORMACIÓN DE SUS DATOS PERSONALES O CORRECCIÓN DE LOS MISMOS EN COPIAS CERTIFICADAS, LOS PLAZOS DE RESOLUCIÓN COMENZARAN A CORRER A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A AQUÉL EN QUE COMPRUEBE HABER CUBIERTO LOS DERECHOS CORRESPONDIENTES.

• EN CASO DE QUE LE SEA NOTIFICADA LA NEGATIVA A SU SOLICITUD DE ACCESO O CORRECCIÓN DE DATOS PERSONALES, PODRÁ INTERPONER POR SÍ MISMO O A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL, EL RECURSO DE REVISIÓN ANTE EL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DE OAXACA, DENTRO DE LOS 15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE LA NOTIFICACIÓN.

• TAMBIÉN PROCEDE EL RECURSO DE REVISIÓN SI NO RECIBE RESPUESTA A SU SOLICITUD TRANSCURRIDO EL PLAZO MÁXIMO DE RESOLUCIÓN, O CUANDO ESTA DEPENDENCIA ENTREGUE AL SOLICITANTE SUS DATOS PERSONALES O LA CORRECCIÓN DE LOS MISMOS EN UN FORMATO INCOMPRESIBLE.