



Excellence is our Passion

**FORMATO PARA LA SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nombre del Solicitante**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

**Domicilio para oír y recibir notificaciones**

**Correo electrónico (en caso de desear recibir notificaciones por dicho medio)**

**Documento con el que acredita ser el titular de los datos personales**

Credencial para votar  Pasaporte  Licencia  Otro  Especificar \_\_\_\_\_

Deberá acompañar a este formato una fotocopia de dicho documento o escanearlo y adjuntarlo en caso de enviar este formato por correo electrónico. Dicho documento se solicita con el único fin de que se acredite que el solicitante es el titular de los datos personales que se solicitan. En caso de que se solicite en representación del titular, favor de anexar carta poder.

**DATOS PEROSNALES SOBRE LOS QUE SE DESEAN EJERCER LOS DERECHOS ARCO**

**A través de que medio nos proporcionó los datos personales solicitados**

Registro en la entrada del nuestras instalaciones   
Especificar que instalación y que fecha \_\_\_\_\_

Envío de currículum en nuestra página de Internet

Presentación de currículum en nuestras oficinas

Nos contactó a través de la página [www.henkel.com.mx](http://www.henkel.com.mx)   
Motivo y fecha de la consulta \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tuvo una relación laboral con Henkel   
Especificar puesto y fechas \_\_\_\_\_

Fue o es proveedor de Henkel   
Producto o servicio que provee \_\_\_\_\_

Celebró un contrato con Henkel   
Especificar fecha y tipo de contrato \_\_\_\_\_

Participó en alguna promoción, juego o sorteo de Henkel   
Especificar fecha y nombre de la promoción \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otro (especificar) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Detalles acerca de la fecha y circunstancias en la que nos facilitó sus datos que puedan ayudar a localizarlos:

**¿Qué derecho desea ejercer respecto a sus datos personales?**

**Acceso**     **Rectificación**     **Cancelación**     **Oposición**

**Acceso**

Si desea ejercer su derecho de acceso,  
a) favor de indicar los datos a los que desea tener acceso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
b) Por que medio desea que se le hagan llegar sus datos:  
Correo Electrónico     Consulta en las instalaciones de Henkel     Correo postal

**RECTIFICACIÓN**

Si desea ejercer su derecho de Rectificación, favor de indicar los datos incorrectos que desea rectificar.

Dato incorrecto	_____
Dato Correcto	_____

**CANCELACIÓN**

Si desea ejercer este derecho, Henkel dejará de tratar tus datos, estos serán bloqueados y posteriormente suprimidos de nuestra base de datos. Favor de especificar los datos que desea cancelar

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

**OPOSICIÓN**

Si desea ejercer este derecho, Henkel dejará de tratar sus datos. Por favor indique:

a) los datos personales que desea dejen de ser tratados:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
b) Razones por las que se opone al tratamiento:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:**

Favor de llenar el presente formulario de la manera más detallada posible y entregarla en Boulevard magnocentro 8, piso 2, Centro Urbano Interlomas o enviarla debidamente requisitada y escaneada vía correo electrónico a la siguiente dirección [aviso.privacidad@mx.henkel.com](mailto:aviso.privacidad@mx.henkel.com)

En ambos casos es indispensable que se acompañe o se envíe como archivo adjunto una copia del documento con el cual acredite ser el titular de los datos solicitados (credencial de elector, pasaporte, licencia, etc.) de forma en que podamos acreditar que efectivamente se trata del titular de los datos.

Una vez que la solicitud haya sido recibida, Henkel emitirá una respuesta en el término de 20 días hábiles siguientes al día de su recepción. Una vez emitida una respuesta, usted cuenta con un plazo de 15 días para hacer efectivos sus derechos, en caso de inconformidad, puede acudir ante el IFAI. ([www.ifai.org.mx](http://www.ifai.org.mx))

Todos los datos que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar curso a su solicitud de ejercicio de sus derechos ARCO

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente formato son correctos.

Firma \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_