

**SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO
SERVICIOS INDUSTRIALES Y DE BUCEO SIBTEC, S.A. DE C.V., (en adelante denominada como "SIBTEC")**



Fecha de envío de solicitud

DATOS DEL TITULAR

NOMBRE DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) |

DOMICILIO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Calle | No. Exterior | No. Interior | Colonia | C.P. |

| | |
|------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Delegación o Municipio | Entidad Federativa |

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Teléfono | Correo Electrónico |

DATOS DEL REPRESENTANTE

| |
|--------------------------------|
| <input type="text"/> |
| Nombre completo o Razón social |

DOMICILIO:

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Calle | No. Exterior | No. Interior | Colonia | C.P. |

| | |
|------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Delegación o Municipio | Entidad Federativa |

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Teléfono | Correo Electrónico |

DERECHOS QUE EJERCE EL TITULAR O REPRESENTANTE

- | | | |
|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acceso | <input type="checkbox"/> Rectificación | <input type="checkbox"/> Cancelación |
| <input type="checkbox"/> Oposición | <input type="checkbox"/> Revocación del consentimiento | |

DESCRIPCIÓN CLARA, PRECISA Y DETALLADA DE LOS DATOS PERSONALES RESPECTO DE LOS CUALES ESTÁ EJERCIENDO SUS DERECHOS ANTES MENCIONADOS

En caso de solicitud de rectificación, indicar de la manera más detallada posible, donde se encuentran los datos personales que está solicitando rectificar y acompañar con la documentación correspondiente.

En caso de revocación del consentimiento otorgado, indicar a través de qué medio y la fecha en que se otorgó su consentimiento.

Indique los medios a través de los cuales desea recibir las modificaciones vinculadas al ejercicio de sus derechos

| | | |
|--|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Notificación a su domicilio | <input type="checkbox"/> Correo electrónico | <input type="text"/> |
|--|---|----------------------|

SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO
SERVICIOS INDUSTRIALES Y DE BUCEO SIBTEC, S.A. DE C.V., (en adelante denominada como "SIBTEC")

| | | | | | |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------------|----------------------------|--|
| Indicar domicilio completo | | | | Indicar correo electrónico | |
| Calle | No. Exterior | No. Interior | Colonia | C.P. | |
| Delegación o Municipio | | | Entidad Federativa | | |

NOTAS:

El Titular, o en su caso, el Representante legal deberán acompañar la documentación que acredite su identidad y en su caso, la carta poder del representante legal

Nombre y firma del Titular o Representante Legal

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos expresados en el presente formulario son verdaderos, incluyendo los datos y la documentación que acreditan la identidad del Titular y/o el Representante legal.

Aviso de Privacidad Integral **SERVICIOS INDUSTRIALES Y DE BUCEO SIBTEC, S.A. DE C.V.:** www.sib-tec.com