

Insertar el logo del Sujeto Obligado

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES

Procederá el derecho de rectificación de datos del Titular en los Sistemas de Datos Personales, para solicitar que se modifiquen los datos personales que resulten inexactos o incompletos, inadecuados o excesivos con respecto a la finalidad para la cual fueron obtenidos, siempre y cuando la rectificación no esté expresamente prohibida, signifique alterar la verdad jurídica, resulte materialmente imposible o exija esfuerzos desproporcionados. (Artículo 40 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

Folio de Reg. |

Este espacio debe de ser llenado exclusivamente por personal del Sujeto Obligado | Fecha y hora de recepción: ____ / ____ / ____ (dd/mm/aaaa)
: ____ Hrs. (hh:mm)

1.- Nombre del Sujeto Obligado al que se solicita la rectificación de datos personales

2.- Datos del solicitante

Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno
_____	_____	_____

Nombre del representante legal, padre o tutor (anexar documento que lo acredite)

3.- Documento oficial con el que se identifica el solicitante o representante legal (anexar copia simple)

- Credencial IFE
- Pasaporte Vigente
- Cédula Profesional
- Licencia de Conducir
- Cartilla del Servicio Militar

4.- Descripción clara y precisa de los datos personales de los que solicita su rectificación

Anote los datos inexactos o incompletos

Anote los datos exactos o completos

Indique la documentación probatoria con que justifique o sustente su petición y anexe copia simple de la misma.

5.- Lugar o medio para recibir notificaciones

Correo electrónico _____
Personal en la Unidad de Información del Sujeto Obligado
Personal en Domicilio

Calle Núm. Exterior Núm. Interior Colonia

Código Postal Municipio

Nota: en caso de no seleccionar medio para recibir notificaciones o señalar domicilio se le notificará por medio de estrados en la Unidad de Información del Sujeto Obligado (Art. 46 LPDP)

Manifiesto que he leído el aviso de privacidad y estoy enterado del tratamiento que recibirán mis datos personales en términos de lo establecido en el artículo 29 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

Firma del Solicitante

Nombre y firma del Servidor Público que recibe la solicitud

6.- Información con fines estadísticos (Opcional)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Académico o Estudiante | <input type="radio"/> Empresario | <input type="radio"/> Organización no gubernamental |
| <input type="radio"/> Asociación política | <input type="radio"/> Empleado u Obrero | <input type="radio"/> Servidor Público |
| <input type="radio"/> Comerciante | <input type="radio"/> Medios de Comunicación | <input type="radio"/> Otro _____ |

7.- Grado máximo de estudios (Opcional)

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Sin estudios | <input type="radio"/> Secundaria | <input type="radio"/> Licenciatura |
| <input type="radio"/> Primaria | <input type="radio"/> Bachillerato | <input type="radio"/> Posgrado |

8.- Información general

Rectificación de datos personales: Procederá el derecho de rectificación de datos del Titular en los Sistemas de Datos Personales, para solicitar que se modifiquen los datos personales que resulten inexactos o incompletos, inadecuados o excesivos con respecto a la finalidad para la cual fueron obtenidos, siempre y cuando la rectificación no esté expresamente prohibida, signifique alterar la verdad jurídica, resulte materialmente imposible o exija esfuerzos desproporcionados. (Artículo 40 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

Sujeto Obligado: Los Sujetos Obligados por efectos de la Ley son: El Poder Ejecutivo, Poder Legislativo, Poder Judicial, la administración pública municipal, organismos públicos autónomos, descentralizados, desconcentrados, fideicomisos, empresas de participación estatal y municipal; partidos políticos y agrupaciones políticas (Artículo 3 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

La solicitud y el trámite son gratuitos, sólo se cubrirán los costos de reproducción de la información que se obtenga (Artículo 52 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

El domicilio que proporcione el solicitante para recibir notificaciones deberá estar ubicado dentro del Estado de Chihuahua.

El Titular que no reciba respuesta a alguna solicitud o al que se niegue, total o parcialmente el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, podrá interponer el recurso de revisión previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado y en los lineamientos expedidos por el Instituto en dicha materia.

Para mayor información ingrese a la página www.ichitaip.org.mx, comuníquese a los teléfonos (01) 800 3002525, 614 2013300 o por correo electrónico a la dirección accesoinf@ichitaip.org.mx

Los datos contenidos en la presente solicitud serán incorporados, tratados y protegidos en el sistema de datos personales del Sujeto Obligado ante el cual se presente y no podrán ser difundidos sin el consentimiento del titular; y sólo podrán ser transmitidos internamente y al ICHITAIP bajo las condiciones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, asimismo los datos proporcionados tienen finalidad estadística y de gestión.