



FORMATO (OPCIONAL) PARA EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION (ARCO) DE DATOS PERSONALES DATOS DEL TITULAR (SOLICITANTE)

Nombre (Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre/s): _____

Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Correo electrónico _____

Teléfono: _____

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

- Credencial para votar
- Carta poder firmada ante dos testigos y copia de sus identificaciones
- Instrumento público (en caso de actuar en representación del titular)
- Pasaporte
- Cartilla de servicio militar
- Otro

Cualquiera de estos documentos deberá ser acompañado a la presente solicitud y debe ser enviada a la dirección de correo electrónico info@Lbcmex.com

¿Qué derecho desea ejercer respecto a sus datos personales?

- ACCESO
- RECTIFICACION
- CANCELACION
- OPOSICION

Sus datos personales nos los proporciono a través de alguno de los siguientes medios:

- Tuvo una relación de colaboración con LBC SERVICES MÉXICO, S.C. especificar puesto y fechas
- Fue o es proveedor de LBC SERVICES MÉXICO, S.C., especificar producto o servicio que provee
- Celebró un contrato con LBC SERVICES MÉXICO, S.C., especificar fecha y tipo de contrato
- Participó en algún evento organizado por LBC SERVICES MÉXICO, S.C., especificar fecha y tipo de evento
- Nos contactó a través de la pagina www.Lbcmex.com especificar motivo por el que nos contacto y fecha



- Envío su currículum vitae a través de la página www.Lbcmex.com
- Otro (especificar) proporcionar detalles de la fecha y circunstancias en las que nos proporcionó sus datos personales que puedan ayudarnos a su localización.

Si desea ejercer su derecho de acceso, favor de indicar los datos a los que desea tener acceso _____

Si desea ejercer el derecho de rectificación, favor de indicar los datos incorrectos que desea rectificar:

Dato incorrecto: _____

Dato correcto: _____

Si desea ejercer su derecho de cancelación, LBC SERVICES MÉXICO, S.C. dejará de tratar sus datos y estos serán bloqueados y posteriormente suprimidos de nuestras bases de datos. Favor de especificar los datos que desea cancelar _____

Si desea ejercer su derecho de oposición, LBC SERVICES MÉXICO, S.C. dejará de tratar sus datos. Favor de indicar los datos que desea dejen de ser tratados _____

Instrucciones: Favor de llenar el presente formato de la manera más detallada posible y enviarlo por correo electrónico a la dirección electrónica info@Lbcmex.com Es indispensable que se acompañe o se envíe como archivo adjunto una copia del documento con el que acredite ser el titular de los datos solicitados, de forma que podamos acreditar que efectivamente se trata del titular de dichos datos personales, o bien que se trata de un representante legal y que cuenta con las facultades para representar al titular de los datos personales.

Todos los datos que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar atención y seguimiento a su solicitud de derechos arco. Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente formato son correctos.

Fecha: _____

Nombre: _____

Firma: _____

Indique su relación con LBC SERVICES MÉXICO, S.C. (esta información es obligatoria y necesaria para atender su solicitud).

- Cliente
- Ex-cliente
- Empleado
- Ex-empleado
- Candidato
- Proveedor
- Otra relación