

SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES

Folio Núm.

Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal de la Unidad de Transparencia (UT):

Fecha y hora de recepción: ____/____/____ : ____Hrs.
día mes año hora minuto

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

2. Datos del solicitante

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

En su caso, datos del representante legal (anexar documento que lo acredite):

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

3. Lugar o medio para recibir notificaciones ⁽²⁾

☐

Correo electrónico

(Indique dirección de correo electrónico)

☐

Acudir a la Unidad de Transparencia

☐

Domicilio ⁽³⁾

☐

Estrados de la Unidad de Transparencia

En caso de seleccionar domicilio, ingrese los siguientes datos:

Calle

Número Ext.

Núm. Int.

Colonia

Alcaldía

Código Postal

Estado

País

Núm. Telefónica (opcional)

4. Modalidad preferente de entrega de los datos solicitados

☐

Consulta directa

☐

Copia simple

☐

Copia certificada

☐

Cualquier otro medio incluido los electrónicos

☐

Correo electrónico

5. Indicar a quién corresponden los datos personales

☐

Titular

☐

Menor de edad

☐

En estado de interdicción o incapacidad

☐

Fallecida

6. Especifique en forma clara y precisa los datos personales de los que solicita su cancelación

☐ Anexo hojas.

☐ Anexo_____hojas.

**Nombre y firma del Servidor Público
que recibe la solicitud**

¿Forma parte de un pueblo indígena? ☐ Sí ☐ No

Nombre de la lengua indígena: _____

Entidad:

Municipio o localidad: _____

☐ Braille ☐ Macro tipo (letra más grande) ☐ Versión en audio de la información

☐ Lugar de estacionamiento para personas con discapacidad ☐ Acceso con perro guía o animal de apoyo

☐ Interprete oficial en lenguaje de señas ☐ Apoyo en la lectura de documentos

☐ Otras (indique cuáles): _____

En caso de considerar que no estás en posibilidades de cubrir costos de reproducción y envío, indica tus razones para que Sean valoradas por la Unidad de Transparencia.

This image shows a full page of handwriting practice paper. It contains ten identical rows of horizontal guidelines. Each row is defined by three lines: a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. The rows are evenly spaced across the page, providing ample room for practicing letter formation and alignment. There is no text or other markings on the page.

9. Información opcional para fines estadísticos	
Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino	Edad: _____ Nacionalidad: _____
Ocupación (seleccione por favor una opción)	
Ámbito académico:	
☐ Estudiante ☐ Profesor ☐ Técnico docente ☐ Otro: _____	
☐ Investigador ☐ Profesor e Investigador ☐ Trabajador administrativo	
Ámbito empresarial:	
☐ Sector Primario ☐ Sector Terciario ☐ Otro: _____	
☐ Sector Secundario ☐ Trabajador informal	
Ámbito gubernamental:	
☐ Federal – Poder Ejecutivo ☐ Municipal ☐ Estatal – Poder Legislativo ☐ Federal – Organismo Autónomo	
☐ Estatal – Poder Ejecutivo ☐ Federación – Poder Legislativo ☐ Estatal – Poder Judicial ☐ Estatal – Organismo Autónomo	
Medios de comunicación:	
☐ Televisión ☐ Radio ☐ Medio impreso	
☐ Medio electrónico (Internet) ☐ Internacionales ☐ Dos o más medios de comunicación	
Otros ámbitos:	
☐ Ama de casa ☐ Organizaciones no ☐ Asociación Política ☐ Empleado u obrero	
☐ Organizaciones no ☐ Gubernamentales internacionales ☐ Sindicatos ☐ Ejidatario	
☐ Gubernamentales nacionales ☐ Partidos Políticos	
☐ Comerciante ☐ Asociaciones civiles ☐ Cooperativas	
☐ Trabajador agrícola ☐ Asociación de colonos ☐ Instituciones de asistencia privada	
Información general	
El Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México a través de la Dirección de Tecnologías de Información son los Responsables del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el “Sistema de Datos Personales del Sistema INFOMEX”. Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de registrar y gestionar las solicitudes de información pública y de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales que los particulares dirijan a los sujetos obligados de la Ciudad de México, así como de los Recursos de Revisión, a través de la creación de un usuario y contraseña en la plataforma. Los Datos Personales no serán Transferidos a terceros, salvo las Transferencias previstas en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México. Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos personales directamente ante la Unidad de Transparencia del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, ubicada en la Morena 865 Col. Narvarte Poniente C.P. 03020, Ciudad de México con número telefónico TEL-INFO (56364636).	
(1) El derecho de acceso se ejercerá por el titular o su representante, para obtener y conocer la información relacionada con el uso, registro, fines, organización, conservación, categorías, elaboración, utilización, disposición, comunicación, difusión, almacenamiento, posesión, acceso, manejo, aprovechamiento, divulgación, transferencia o disposición de sus datos personales. Artículo 42 Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México (LPDPPSOCDMX) (2) La Unidad de Transparencia deberá notificar al solicitante en el medio señalado para tal efecto. (3) El domicilio que se indique deberá encontrarse dentro de la Ciudad de México. En todos los casos, la respuesta a la solicitud de datos personales será entregada en la Unidad de Transparencia, previa identificación.	
Los plazos para la atención de las solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales se encuentran establecidos en el artículo 49 de la LPDPPSOCDMX.	
Determinación adoptada en relación con su solicitud	15 días hábiles
En su caso, prevención para aclarar y completar la solicitud	5 días hábiles
Determinación adoptada en relación con su solicitud, en caso de que haya recibido notificación de ampliación de plazo	30 días hábiles
Para mayor orientación, ingrese a la dirección https://infocdmx.org.mx/ o llame al (55) 56364636.	
El solicitante que no reciba respuesta del sujeto obligado o no esté conforme con la respuesta del mismo, podrá interponer recurso de revisión ante el INFO, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta o bien dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya vencido el plazo para dar respuesta (Artículo 83 de la LPDPPSOCDMX). Respecto a las solicitudes de datos personales que se formulen mediante el Módulo Electrónico del sistema INFOMEX, las notificaciones se realizarán directamente a través del referido sistema (Numeral 26 de los Lineamientos para la gestión de solicitudes de información pública y de datos personales a través del sistema INFOMEX de la Ciudad de México). El trámite es gratuito, deberán cubrirse los costos de reproducción, certificación o envío en términos del Código Fiscal de la Ciudad de México y otras disposiciones legales aplicables.	