



# H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL SOCHIAPA, VER. 2014-2017



## SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Día Mes Año

### 1. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE

Nombre

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

En caso de Persona Moral

Denominación o Razón Social

Representante ( en su caso)

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

### 2. FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES Y DAR SEGUIMIENTO A SU SOLICITUD

Elija con una "X" la opción deseada:

- Personalmente o a través de su representante (Sin costo)
- Por correo registrado con acuse de recibo.
- Por mensajería (Siempre y cuando usted, al presentar su solicitud, haya cubierto o cubra, el pago de servicios respectivo. Si usted no cubre este pago, la notificación se realizará por correo registrado)
- Por correo electrónico

En caso de seleccionar la opción de correo registrado o mensajería, favor de proporcionar los siguientes datos:

Av. /Calle

No. Int./Ext./Depto.

Colonia o Fraccionamiento

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Localidad

País

Código Postal

### 3. DEPENDENCIA A LA QUE SOLICITA LA INFORMACIÓN

En este apartado se ubicará el nombre del sujeto obligado que genera, obtiene, transforma o conserva por cualquier título la información

### 4. DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Con el fin de brindar un mejor servicio, además de describir la información que solicita, se sugiere proporcionar todos los datos que considere a fin de facilitar la búsqueda de dicha información, si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

### 5. FORMA EN QUE DESEA LE SEA ENTREGADA LA INFORMACIÓN

Elija con una "X" la opción deseada

- Verbalmente Siempre y cuando sea para fines de orientación (Sin costo)
- Consulta Directa Consulta física en la Unidad de Acceso de la dependencia o entidad (Sin costo)
- Consulta por medio electrónico Consulta en un sitio de Internet o envío de la información vía electrónica (Sin costo)
- Copias Simples (Con costo)  CD-ROM ( Con costo)
- Copias Certificadas ( Con costo )  Otro tipo de medio ( Especifique ) \_\_\_\_\_

Señale con una "X" el medio de envío de información:

- Correo registrado (con costo)  Mensajería (con porte pagado)

### 6. DOCUMENTOS ANEXOS

- Carta Poder Solo en caso de presentar la solicitud mediante representante.
- Instrumento Público Sólo en caso de personas morales.
- Comprobante de porte pagado Sólo en caso de solicitar la entrega de la información por mensajería.
- Documentos anexos a la solicitud Solo en caso de no ser suficiente el espacio contemplado para la descripción de los documentos solicitados

### 7. DATOS QUE EL SOLICITANTE PUEDE LLENAR DE MANERA OPCIONAL

CURP \_\_\_\_\_ Teléfono con lada \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Sexo (F) (M) Fecha de nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (dd/mm/aa) Ocupación \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?

- Radio  Prensa  Televisión  Cartel o Póster  Internet Otro medio \_\_\_\_\_

La presente información será utilizada únicamente para efectos estadísticos

## Aviso de Privacidad integral de la unidad de transparencia

El Municipio de Sochiapa, con domicilio en calle Benito Juárez s/n Colonia Centro, de la Ciudad de Sochiapa, Veracruz con código postal 94060, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz, y demás normatividad que resulte aplicable.

### Finalidades del tratamiento

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades: verificar el cumplimiento de los requisitos y trámites previstos en la Ley, para realizar trámites internos, notificar respuestas, realizar la entrega de la información, y la elaboración de informes o estadísticas.

De manera adicional, se requiere su consentimiento para que los datos personales optativos solicitados sean utilizados con fines estadísticos sin que se haga identificables a los titulares, para mejorar los servicios e implementar medidas que resulten pertinentes que impulsen el ejercicio de del derecho de acceso a la información, en caso de que no lo desee marque la casilla siguiente:

( ) No otorgó mi consentimiento para fines estadísticos (En caso, de haber marcado la casilla omita el llenado de la sección de información adicional).

### Datos personales recabados

Para las finalidades antes señaladas se solicitan los siguientes datos personales: Nombre de titular o de su representante, domicilio, teléfono particular, teléfono celular, fecha de nacimiento, firma, correo electrónico. Se informa que se recaban datos personales sensibles tales como: lengua indígena o discapacidad (sólo en los casos que así lo requieran).

### Fundamento legal

El fundamento para el tratamiento y transferencias de datos personales es el Reglamento de Operación de la Unidad de Acceso a la Información Pública y del Comité de Acceso Restringido para el Municipio de Sochiapa, Ver., publicado en la Gaceta Oficial del Estado

### Transferencia de datos personales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con las personas, empresas, las organizaciones y autoridades distintas al responsable, y para fines que se describen a continuación

Destinatario de los datos personales	País	Finalidad
Instituto Veracruzano de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (IVAI)	México	En caso de tramitar recurso de revisión, mediante a petición fundada y motivada.
Instituto Veracruzano de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (IVAI)	México	En caso de tramitar recurso de inconformidad, mediante a petición fundada y motivada.
Autoridades institucionales Estatales o Federales	México	En caso de interponer otro medio de impugnación previsto por la leyes



## Derechos ARCO

Usted tiene derecho a conocer qué datos personales se tienen de usted, para qué se utilizan y las condiciones del uso que les damos (Acceso). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esta desactualizada, sea inexacta o incompleta (Rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la ley (Cancelación); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (Oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO.

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, usted podrá presentar solicitud por escrito ante la Unidad de Transparencia, formato o medio electrónico disponible en [www.sochiapa.gob.mx](http://www.sochiapa.gob.mx) y enviar al correo [uaipsochiapatransparente@gmail.com](mailto:uaipsochiapatransparente@gmail.com) la que deberá contener:

- El nombre del titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones;
- Los documentos que acrediten la identidad del titular, y en su caso, la personalidad e identidad de su representante;
- De ser posible, el área responsable que trata los datos personales;
- La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO, salvo que se trate del derecho de acceso;
- La descripción del derecho ARCO que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita el titular,  
Y Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales, en su caso.

En caso de solicitar la rectificación, adicionalmente deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación oficial necesaria que sustente su petición. En el derecho de cancelación debe expresar las causas que motivan la eliminación. Y en el derecho de oposición debe señalar los motivos que justifican se finalice el tratamiento de los datos personales y el daño o perjuicio que le causaría, o bien, si la oposición es parcial, debe indicar las finalidades específicas con las que se no está de acuerdo, siempre que no sea un requisito obligatorio.

La Unidad de Transparencia responder en el domicilio o medio que el titular de los datos personales designe en su solicitud, en un plazo de 15 días hábiles, que puede ser ampliado por 10 días hábiles más previa notificación. La respuesta indicará si la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición es procedente y, en su caso, hará efectivo dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que comunique la respuesta.

### Datos de la Unidad de Transparencia

Domicilio: Palacio Municipal, calle Benito Juárez S/N Colonia Centro, Sochiapa, Ver, Veracruz. CP 94060

Teléfono: 273 734 25 88

Correo electrónico institucional: [uaipsochiapatransparente@gmail.com](mailto:uaipsochiapatransparente@gmail.com)

### Cambios al Aviso de Privacidad

En caso de realizar alguna modificación al Aviso de Privacidad, se le hará de su conocimiento mediante el portal del municipio [www.sochiapa.gob.mx](http://www.sochiapa.gob.mx)