



SOLICITUD DE DERECHOS ARCO

DATOS DEL RESPONSABLE			
LECHERA GUADALAJARA S. A DE C. V. Calle Río Alamo No. 2381 Teléfono: 01(33) 3657 9297	Colonia El Rosario Correo electrónico: privacidad@sellorojo.com.mx	C.P. 44890	Guadalajara, Jalisco.
DATOS DEL TITULAR			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	
CALLE	NUMERO EXTERIOR - INTERIOR	COLONIA	
POBLACION	DELEGACION O MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	C. P.
TELEFONO	CORREO ELECTRONICO		
DATOS DEL DERECHO A EJERCER			
TIPO DE DERECHO:	ACCESO <input type="checkbox"/>	RECTIFICACION <input type="checkbox"/>	CANCELACION <input type="checkbox"/> OPOSICION <input type="checkbox"/>
LA SOLICITUD DE EJERCICIO SE REFIERE A DATOS PERSONALES SENSIBLES:	SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>
ESPACIO PARA SER LLENADO EXCLUSIVAMENTE POR EL RESPONSABLE			
_____/_____/_____ FECHA DE PRESENTACION DE SOLICITUD ARCO ANTE EL RESPONSABLE (DD/MM/AA)	_____/_____/_____ *FECHA DE RESPUESTA DEL RESPONSABLE A LA SOLICITUD ARCO (DD/MM/AA)	*MEDIO A TRAVES DEL CUAL SE DIO A CONOCER LA RESPUESTA ESCRITO <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRONICO <input type="checkbox"/>	
MOTIVO DE SU SOLICITUD			
MEDIO A TRAVES DEL CUAL SE HARAN LAS NOTIFICACIONES			
MEDIOS DE COMUNICACION ELECTRONICA <input type="checkbox"/> _____ (ART. 35, LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO) INDICAR CORREO ELECTRONICO CORREO CERTIFICADO CON ACUSE DE RECIBO DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (SOLO SI DESEA QUE LAS NOTIFICACIONES SE LE HAGAN VIA CORREO CERTIFICADO)			
CALLE	NUMERO EXTERIOR - INTERIOR	COLONIA	
POBLACION	DELEGACION O MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	C.P.
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR:			
DOMICILIO DEL REP. LEGAL PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (SOLO SI DESEA QUE LAS NOTIFICACIONES SE LE HAGAN VIA CORREO ELECTRONICO)			
CALLE	NUMERO EXTERIOR - INTERIOR	COLONIA	
POBLACION	DELEGACION O MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	C.P.
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR A LA SOLICITUD			
<input type="checkbox"/> A) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION Y COPIA PARA SU COTEJO	<input type="checkbox"/> C) CUALQUIER DOCUMENTO DE CONSIDERE PARA SU ACREDITACION		
<input type="checkbox"/> B) DOCUMENTO CON EL QUE SE ACREDITA LA REPRESENTACION*	<input type="checkbox"/> D) LAS(S) PRUEBAS(S) DOCUMENTAL(ES) QUE OFRECE PARA DEMOSTRAR SU(S) AFIRMACION(NES)		
MANIFIESTA SU VOLUNTAD DE PARTICIPAR EN AUDIENCIA(S) CONCILIATORIA(S) CON EL RESPONSABLE, CON EL OBJETO DE OBTENER UNA SOLUCION AGIL Y EFICAZ A SU RECLAMACION			
SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES			

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN EL PRESENTE SON CIERTOS, INCLUYENDO LOS QUE ACREDITAN LA IDENTIDAD DEL TITULAR.

NOMBRE Y FRIMA DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE LEGAL