

adn ASESORES DE NEGOCIOS

Formato de solicitud de derechos ARCO

Acceso, rectificación, cancelación, oposición, revocación o limitación

Responsable: ASESORIA INTEGRAL DE NEGOCIOS ARYRN, S.C.
Domicilio de privacidad: Calle Robert Schumann No. Exterior 4898, colonia Lomas del Seminario, C.P. 45038, Zapopan, Jalisco, México
Contacto de privacidad: contactoadn@arynmx.com

Enviar a contactoadn@arynmx.com. Este formato es una facilidad; la persona titular también puede presentar escrito libre que contenga los requisitos legales.

1. Datos de la persona titular

Campo	Información
Nombre completo	
Domicilio, correo u otro medio para recibir notificaciones	
Teléfono de contacto (opcional)	
Relación con adn	☐ Usuario web ☐ Prospecto ☐ Cliente ☐ Candidato/personal ☐ Proveedor ☐ Otro: _____

2. Representante legal, cuando aplique

Campo	Información
Nombre	
Documento que acredita representación	
Medio de contacto	

3. Derecho o solicitud

Seleccione	Descripción
☐ Acceso	Conocer los datos y condiciones generales del tratamiento.
☐ Rectificación	Corregir datos inexactos, incompletos o desactualizados.
☐ Cancelación	Solicitar bloqueo y supresión cuando proceda.
☐ Oposición	Solicitar el cese por causa legítima o respecto de decisiones automatizadas, cuando proceda.
☐ Revocación	Retirar el consentimiento sin efectos retroactivos.
☐ Limitación	Restringir finalidades, canales o divulgación; solicitar lista de exclusión.

4. Datos involucrados y petición concreta

Describa los datos personales:

Indique lo que solicita:

Señale sistemas, servicios, fechas o documentos que faciliten la localización:

5. Rectificación

En caso de rectificación, indique los cambios y adjunte la documentación que los sustente:

6. Documentos anexos

- ☐ Identificación vigente de la persona titular.
- ☐ Identificación y documento de representación, cuando aplique.
- ☐ Documentos de rectificación.
- ☐ Otros: _____.

7. Forma de acceso o respuesta preferida

- ☐ Documento electrónico al correo señalado.
- ☐ Consulta segura o entrega en domicilio de adn, previa cita e identificación.
- ☐ Copia simple o envío físico, aceptando los costos permitidos y previamente informados.
- ☐ Otro medio: _____.

8. Firma y fecha

Firma de la persona titular o representante	Fecha
_____	___ / ___ / ____

Uso interno de adn

Campo	Registro
Folio	
Fecha y hora de recepción	
Responsable interno	
Fecha límite de respuesta	
Fecha límite de ejecución	
Resultado	☐ Procedente ☐ Parcial ☐ Improcedente ☐ Requiere aclaración
Fecha y medio de respuesta	
Evidencia archivada en	

Marco normativo de referencia

- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada el 20 de marzo de 2025 y con última reforma publicada el 14 de noviembre de 2025.
- Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicado el 21 de diciembre de 2011, en lo que resulte compatible con la Ley vigente.
- Lineamientos del Aviso de Privacidad, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2013, en lo que resulten compatibles con la Ley vigente.
- Demás disposiciones fiscales, mercantiles, laborales, de seguridad social, prevención de lavado de dinero, ejercicio profesional, archivo y prescripción que resulten aplicables a cada tratamiento.