



SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO
GICBC FINANCIERA, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R.

FECHA _____

PARA USO EXCLUSIVO DE GICBC	
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD _____	
NÚMERO DE CONTROL INTERNO _____	

GICBC S.A.P.I. de C.V., con domicilio ubicado en Av. Guadalupe González Número 826, Primo Verdad, C.P. 20130, Aguascalientes, Aguascalientes hace de su conocimiento, que en cualquier momento usted podrá ejercer los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (DERECHOS ARCO), en relación a sus datos personales en posesión de esta Entidad, conforme a lo establecido en la Ley Federal, Reglamento y Disposiciones de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

DATOS Y DOCUMENTOS DEL TITULAR DE LOS DATOS

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	CURP
_____	_____	_____	_____
RFC	Dirección de correo electrónico:		
_____	_____		

Copia cotejada de la original del INE: Número de credencial del INE: _____

UNICAMENTE USAR en caso de que el trámite lo realice un Representante Legal, se debe entregar:

Copia cotejada de la original del INE: Número de credencial del INE: _____
 Carta poder Notariada (original)

DOMICILIO:	Calle o Avenida	Número	Colonia	Municipio	Estado	C.P.

Medio para que sea notificada la respuesta:

- Personalmente (En las oficinas de GICBC ubicadas en Av. Guadalupe González 826, Primo Verdad, C.P. 20130, Aguascalientes.)
 Correo postal (En este caso la respuesta se enviara a la dirección proporcionada en esta solicitud.)
 Correo electrónico (En este caso la respuesta se enviara al correo electrónico proporcionado en esta solicitud.)

Definiciones:

- ACCESO:** Obtener información sobre sus datos personales, así como información relativa a las condiciones del tratamiento.
RECTIFICACIÓN: Rectificar sus datos personales que resulten ser inexactos o incompletos.
CANCELACIÓN: Implica el cese en el tratamiento por parte del responsable, a partir de un bloqueo y su posterior supresión.
OPOSICIÓN: Oponerse al tratamiento de sus datos personales.

Derecho que desea Ejercer: (Marcar las opciones de los derechos que desea ejercer)

ACCESO RECTIFICACIÓN CANCELACIÓN OPOSICIÓN

Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO:

Favor de indicar los motivos de su solicitud:

Documentos ANEXOS (Sólo en caso de rectificación):

 Nombre y firma del Titular

 Nombre y firma Representante Legal

PARA USO EXCLUSIVO DE GICBC _____ Sello, Fecha, Nombre, Firma de quien recibe la solicitud. _____ Nombre, Firma, Fecha de la Persona que cotejo los documentos que se señalan en la presente solicitud.

EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO ES GRATUITO.