

**SOLICITUD DE DERECHOS ARCO**  
**(Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición)**

**Fundación Dondé Banco, S.A., Institución de Banca Múltiple (FDB)** con domicilio en Calle 27 número 500 por 56 y 58A Colonia Itzimna C.P. 97100 Mérida, Yucatán, a quien puede contactar para efectos de enviar esta solicitud por medios electrónicos a la dirección de correo electrónico [derechosarco@frd.org.mx](mailto:derechosarco@frd.org.mx)

La presente solicitud está diseñada para atender en tiempo, forma y fondo el ejercicio de sus derechos ARCO previstos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en adelante "LFPDPPP").

Le recordamos que los derechos ARCO sólo pueden ser ejercidos por el titular o su representante legal previa acreditación de su identidad, razón por la cual a la presente solicitud debe acompañarse una identificación oficial.

Asimismo, le informamos que para que su solicitud proceda es indispensable completar toda la información solicitada en la presente, la cual será utilizada para acreditar su identidad, tal y como se señala en los artículos 32, 34 y 35 de la LFPDPPP.

**DATOS DEL TITULAR:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellidos: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_  
Domicilio en (calle): \_\_\_\_\_ Número exterior: \_\_\_\_\_ Número interior: \_\_\_\_\_  
Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico (donde se le comunicará respuesta de la presente): \_\_\_\_\_  
Teléfono principal: \_\_\_\_\_  
Teléfono secundario: \_\_\_\_\_

Documentación que acompaña a solicitud mediante copia electrónica de identificación oficial vigente (marcar la casilla correspondiente):

- IFE
- Pasaporte
- Cartilla del Servicio militar
- Cédula profesional
- Credencial de Afiliación del IMSS
- Credencial de Afiliación al ISSSTE
- Documento migratorio que constate la legal estancia del extranjero al país

**INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE (SÓLO SI APLICA):**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellidos: \_\_\_\_\_

\* En caso de ser representante legal del titular deberá acompañar a la presente solicitud mediante copia electrónica el instrumento público correspondiente, o en su caso, carta poder firmada ante dos testigos (marcar la casilla correspondiente).

- Instrumento público
- Carta poder

**DERECHOS ARCO:**

Marque el derecho(s) que desea ejercer:

- Acceso
- Rectificación
- Cancelación
- Oposición

**ESPECIFICACIONES:**

Hacer una descripción los datos personales respecto de los que se busca ejercer el/los derecho(s) señalados anteriormente y/o cualquier otro comentario que nos ayude a atender mejor su derecho.

**OTRA DOCUMENTACIÓN NECESARIA:**

Favor de acompañar la documentación que considere sustente su solicitud y nos ayude a tramitarla convenientemente.

En particular, en la solicitud de rectificación de datos personales, favor de acompañar la documentación que sustente dicho cambio

Dato incorrecto	Dato correcto	Documento Acreditativo

**AVISO:**

Los datos personales que proporciona en la presente solicitud serán tratados por FDB, con domicilio en la Calle de Monte de Piedad número 3, Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06000, en la Ciudad de México, para realizar todas las actividades necesarias para atender su ejercicio de derechos ARCO.