

**SOLICITUD PARA EJERCER EL DERECHO DE OPOSICIÓN O NEGATIVA AL TRATAMIENTO DE DATOS
PERSONALES**

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL TITULAR:	
DOMICILIO:	
TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

NOMBRE DEL TITULAR:	
DOMICILIO:	
TELEFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:

ACREDITACIÓN DE LA IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL

(marque con una X)

- CARTA PODER:
 INSTRUMENTO PÚBLICO:
 DECLARACIÓN EN COMPARECENCIA PERSONAL DEL TITULAR

**DOCUMENTACIÓN OFICIAL CON EL QUE SE IDENTIFICA EL SOLICITANTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL
(AGREGAR COPIA SIMPLE)**

CREDENCIAL PARA VOTAR

PASAPORTE VIGENTE

OTRO (MENCIONE):

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL CAPÍTULO IV DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES (LFPDPPP) MANIFIESTO LA VOLUNTAD DE EJERCER EL DERECHO DE OPOSICIÓN O NEGATIVA AL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA:

1. OPOSICION Y/O NEGATIVA A PUBLICACION DE LOS DATOS PERSONALES:

EN EJERCICIO DE LOS DERECHOS QUE ME CONFIERE LA LEY FEDERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE LOS PARTICULARES, ES MI DESEO OPONERME A QUE LA COMISION DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE APIZACO, UTILISE MIS DATOS PARA OTROS FINES Y/O PROPORCIONARLOS A OTRAS INSTITUCIONES SEAN PUBLICAS O PRIVADAS, NO REQUERIREMOS SU CONSENTIMIENTO, EN APEGO A LO QUE ESTABLECEN LOS ARTICULOS 22 Y 64 DE LA LEY DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE SUJETOS OBLIGADOS DEL ESTADO DE TLAXCALA. (marque con una X)

2. NO ME OPONGO A LA PUBLICACION DE MIS DATOS PERSONALES, POR LO QUE AUTORIZO A LA COMISION DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE APIZACO, LA UTILIZACION DE MIS DATOS, PARA LOS FINES LEGALES A QUE HAYA LUGAR. (marque con una X)

3. INDIQUE LAS RAZONES POR LAS CUALES SE OPONE O SE NIEGA AL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES: _____

CONSIDERACIONES:

- SE DEBERÁ ENTREGAR EL FORMULARIO DEBIDAMENTE REQUISITADO, ANEXANDO UNA FOTOCOPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DESCRITA ANTERIORMENTE, PRESENTANDO LA ORIGINAL PARA SU VALIDACIÓN.
- SI EL DUEÑO DE LOS DATOS PERSONALES EJERCE SU DERECHO A TRAVÉS DE REPRESENTANTE LEGAL, ESTE DEBERÁ APORTAR, ADEMÁS, UNA FOTOCOPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL Y EL DOCUMENTO QUE ACREDITE SU PERSONALIDAD (CARTA PODER FIRMADA POR DOS TESTIGOS).
- ESTE TRÁMITE ES GRATUITO.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE

LA COMISION DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE APIZACO (CAPAMA), ES RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES. CON LA ENTREGA Y/O ENVÍO DEL PRESENTE DOCUMENTO, USTED OTORGA SU CONSENTIMIENTO Y SE DA POR INFORMADO QUE LOS DATOS QUE VOLUNTARIAMENTE FACILITE A TRAVÉS DEL MISMO, SERÁN INCORPORADOS EN EL ARCHIVO "SOLICITUDES DE EJERCICIOS ARCO" CON LA FINALIDAD DE DAR TRÁMITE Y GESTIÓN A LA SOLICITUD FORMULADA EN EL PRESENTE FORMATO Y SÓLO PODRÁN SER TRANSFERIDOS EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA LFPDPPP. PARA CONSULTAR NUESTRO AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL LO PUEDE HACER MEDIANTE LA PÁGINA DE LA CAPAMA <https://capamapizaco.gob.mx>

CAPAMA

Av. Ignacio Zaragoza, No 602
Col. Centro, Apizaco-Tlaxcala C.P 90300
Teléfonos: (241) 41 7 2344, (241) 41 8 2347