



**EL SISTEMA DIF MUNICIPAL DE ATENGO, JALISCO**  
**SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE DERECHO ARCO**

**FECHA DE LA SOLICITUD:** \_\_\_\_\_  
**SUJETO OBLIGADO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_  
**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_  
**Dirección:** \_\_\_\_\_

**DERECHO ARCO QUE DESEA EJERCER (marque con una x):**

**Acceso ( ) Rectificación ( ) Cancelación ( ) Oposición ( )**

Descripción clara y precisa de los datos sobre los que busca ejercer su derecho ARCO, así como cualquier elemento que facilite la localización de los datos personales y el medio por el cual desea obtener la información. (si el espacio no es suficiente puede anexar hojas a esta solicitud de derecho ARCO)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**AVISO DE PRIVACIDAD: EL SISTEMA DIF MUNICIPAL DE ATENGO, JAL. CON DOMICILIO EN CALLE HIDALGO # 39, COLONIA CENTRO EN ATENGO, JALISCO, CÓDIGO POSTAL 48190, NUMERO DE TELÉFONO 349-7710145, ES EL RESPONSABLE DEL USO Y PROTECCIÓN DE SUS DATOS PERSONALES, LOS DATOS PERSONALES QUE RECAMAMOS DE USTED, LOS UTILIZAMOS PARA TRAMITAR SU SOLICITUD DE INFORMACIÓN, ASÍ COMO PARA NOTIFICAR SU RESOLUCIÓN.**

