



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
CHIHUAHUA

## SOLICITUD DE ACCESO A DATOS PERSONALES

El titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como a conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento. (Artículo 33 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

Folio de Reg.

### MATRÍCULA:

*Este espacio debe de ser llenado exclusivamente por personal del Sujeto Obligado*

Fecha y hora de recepción:

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (dd/mm/aaaa)  
\_\_\_ : \_\_\_ Hrs. (hh:mm)

**1.- Sujeto Obligado al que se solicita el acceso a datos personales** PERSONA QUE LO ESTÁ ATENDIENDO

**2.- Datos del solicitante** DUEÑO DEL DOCUMENTO

Nombre (s)

Apellido paterno

Apellido materno

PERSONA QUE ESTÁ REALIZANDO EL TRÁMITE:

Nombre del representante legal, padre o tutor (anexar documento que lo acredite)

**3.- Documento oficial con el que se identifica el solicitante o representante legal (anexar copia simple)**

- Credencial IFE- NÚMERO
- Pasaporte Vigente
- Cédula Profesional
- Licencia de Conducir
- Cartilla del Servicio Militar

No. CREDENCIAL DE ELECTOR:

**4.- Descripción clara y precisa de los datos personales a los que se pretende acceder**

DOCUMENTO DEL QUE SE SOLICITA COPIA:

**Otros datos para facilitar su localización (opcional)**

### 5.- Modo de entrega de los datos solicitados

- Consulta directa  Copia Simple  Copia Certificada  
 Otro (especifique) \_\_\_\_\_

### 6.- Lugar o medio para recibir notificaciones

- Correo electrónico  
 Personal en la Unidad de Información del Sujeto Obligado  
Personal en Domicilio

Calle	Núm. Exterior	Núm. Interior	Colonia
_____	_____	_____	_____
Código Postal	Municipio		
_____	_____		

**Manifiesto que he leído el aviso de privacidad y estoy enterado del tratamiento que recibirán mis datos personales en términos de lo establecido en el artículo 63 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Servidor Público que recibe la solicitud

### 6.- Información con fines estadísticos (Opcional)

- Académico o Estudiante  Empresario  Organización no gubernamental  
 Asociación política  Empleado u Obrero  Servidor Público  
 Comerciante  Medios de Comunicación  Otro \_\_\_\_\_

### 7.- Grado máximo de estudios (Opcional)

- Sin estudios  Secundaria  Licenciatura  
 Primaria  Bachillerato  Posgrado

### 9.- Información general

Acceso a datos personales: El titular tendrá derecho a acceder a sus datos personales que obren en posesión del responsable, así como a conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento. (Artículo 33 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

Sujeto Obligado: Los Sujetos Obligados par efectos de la Ley son: El Poder Ejecutivo, el Poder Legislativo, el Poder Judicial, los Ayuntamientos o Concejos Municipales y la Administración Pública Municipal, organismos descentralizados y desconcentrados, empresas de participación, fideicomisos y fondos públicos, todos de la Administración Pública Estatal y Municipal, organismos públicos autónomos, partidos políticos y agrupaciones políticas (Artículo 6 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

La solicitud y el trámite son gratuitos, sólo podrán realizarse cobros para recuperar los costos de reproducción, certificación o envío, conforme a la normatividad aplicable. (Artículo 40 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua).

El domicilio que proporcione el solicitante para recibir notificaciones deberá estar ubicado dentro del Estado de Chihuahua.

El Titular que no reciba respuesta a alguna solicitud o al que se niegue, total o parcialmente el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, podrá interponer el recurso de revisión previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado y en los lineamientos expedidos por el Instituto en dicha materia.

Para mayor información ingrese a la página [www.ichitaip.org.mx](http://www.ichitaip.org.mx), comuníquese a los teléfonos (01) 800 3002525, 614 2013300 o por correo electrónico a la dirección [accesoinf@ichitaip.org.mx](mailto:accesoinf@ichitaip.org.mx)

Los datos contenidos en la presente solicitud serán incorporados, tratados y protegidos en el sistema de datos personales del Sujeto Obligado ante el cual se presente y no podrán ser difundidos sin el consentimiento del titular; y sólo podrán ser transmitidos internamente y al ICHITAIP bajo las condiciones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, asimismo los datos proporcionados tienen finalidad estadística y de gestión.