



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES ⁽¹⁾

Folio Núm.	
-------------------	--

Este espacio será llenado exclusivamente por personal de la SESEABC

Fecha y hora de recepción: ____ / ____ / ____
Día mes año ____ Hras.

1. Nombre del Ente Público al que se solicita la cancelación de datos personales:

2. Nombre completo del solicitante

Nombre (s) Apellido paterno Apellido materno

En su caso, nombre del representante legal (anexar documento que lo acredite)

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

- Credencial para votar
- Cédula Profesional
- Pasaporte vigente
- Credencial de afiliación al IMSS, ISSSTE o INAPAM
- Cartilla de servicio militar

4. Medio para recibir notificaciones (2)

Correo electrónico _____
(Indique Dirección de correo electrónico)

Acudir a la dependencia de forma personal Domicilio (3)

En caso de seleccionar domicilio, favor de proporcionar la siguiente información:

Calle Núm. Ext. Núm. Int.

Colonia Delegación o Municipio

Código Postal Estado País

(opcional) Número telefónico incluyendo lada

5. Especifique de forma clara y precisa los datos personales de los que solicita su cancelación

Anote las razones por las cuales considera que sus datos deben ser cancelados



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES ⁽¹⁾

Si requiere más espacio marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas Anexo _____ hojas
En caso de anexar documentos probatorios indique el número de hojas Anexo _____ hojas

Estoy enterado del tratamiento que recibirán mis datos personales en términos de lo establecido en el artículo 9 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California.

Firma del solicitante

Nombre y firma del Servidor Público
que recibe la solicitud

Si usted lo desea, proporcione la siguiente información (exclusiva para fines estadísticos)

Sexo Femenino Masculino

Edad

Nacionalidad

Ocupación (Seleccione una opción)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Empresario | <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Empleado u obrero |
| <input type="checkbox"/> Medios de comunicación | <input type="checkbox"/> Asociación Política | <input type="checkbox"/> Organización no gubernamental |
| <input type="checkbox"/> Comerciante | <input type="checkbox"/> Académico o Estudiante | <input type="checkbox"/> Otro (especifique) _____ |

Escolaridad

- | | | |
|--|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios | <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> Secundaria |
| <input type="checkbox"/> Bachillerato/Preparatoria | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Posgrado |

Información general

- (1) El derecho de cancelación de datos personales procede cuando el tratamiento de los mismos no se ajusta a lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California.
- (2) El sujeto obligado deberá notificar al solicitante en el medio señalado para tal efecto.
- (3) El domicilio que se indique deberá encontrarse dentro del Estado de Baja California.

En todos los casos la respuesta a la solicitud de datos personales, será entregada en la oficina del Sujeto Obligado, previa identificación. En caso de que el solicitante no señale medio para recibir notificaciones, las mismas se realizarán mediante los estrados de la oficina del Sujeto Obligado.

El Ente Público a quien se le haga la solicitud de datos personales, tendrá veinte días contados a partir del día siguiente de la recepción de la solicitud. El plazo referido podrá ser ampliado por una sola vez hasta por diez días cuando así lo justifiquen las circunstancias, siempre y cuando se notifique al solicitante dentro del término para dar respuesta. (Artículo 30 Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California)

El solicitante que no reciba respuesta del Ente o no esté conforme con la respuesta del mismo, podrá interponer recurso de revisión ante el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Baja California dentro un plazo que no podrá exceder de quince días contados a partir del siguiente a la fecha de la notificación de la respuesta (Artículo 54 Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California)

Los datos personales recabados en el presente formato de solicitud, serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de datos personales del ente público ante el cual se presenta, estos no podrán ser difundidos sin el consentimiento de su titular. La finalidad de los datos aquí recabados es la gestión de la solicitud formulada, así como su uso para fines estadísticos. Solo podrán ser transmitidos internamente en los términos establecidos en la Ley de la materia. En relación a los datos personales, se puede ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición ante la Unidad de Transparencia de la SESEABC; lo anterior con fundamento en los artículos 9 y 10 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California.