

Día	Mes	Año

SOLICITUD PARA EJERCER LOS DERECHOS ARCO
(ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

1.- Relación que tiene al Titular de los Datos Personales con TACTICAL LEASING S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R.		
Cliente Activo	Cliente inactivo	Otro (especifique)
2.- Seleccione el Derecho ARCO que desea ejercer		
Acceso	Rectificación	Cancelación Oposición
3.- Información del Titular de los Datos Personales (contestar en los casos que corresponda)		
Nombre(s) (sin abreviaturas)	Apellido Paterno	Apellido Materno
RFC con Homoclave	Núm. De Cliente	
	Núm. De Cuenta	
Tipo de Identificación	Núm. De Contrato	
4.- Información del Representante Legal (en su caso)		
Nombre(s) (sin abreviaturas)	Apellido Paterno	Apellido Materno
Tipo de Identificación		

El Representante legal o apoderado, deberá anexar los documentos que lo acrediten para poder solicitar cualquiera de los Derechos ARCO

5.- Anotar de forma clara y precisa los datos sobre los cuales requiere ejercer el Derecho ARCO solicitado:						
6.- Medio por el cual desea ser contactado en caso de necesitar información adicional de su parte y/o para la entrega de la respuesta						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Email</td> <td style="width: 33%;">Teléfono</td> <td style="width: 33%;">Sucursal</td> </tr> <tr> <td>Domicilio</td> <td></td> <td>Especificar</td> </tr> </table>	Email	Teléfono	Sucursal	Domicilio		Especificar
Email	Teléfono	Sucursal				
Domicilio		Especificar				

Nombre y firma del Titular o representante legal	Nombre y firma del funcionario de requisita formato

La(s) Entidad(es) a la(s) que usted ha solicitado la cancelación y/u oposición, notificará(n) únicamente al Titular de los Datos Personales o a su Representante legal, en el medio señalado para tal efecto

TACTICAL LEASING S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R.

télefono: