

# ORGANISMO OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, PUEBLA (OOSAPAT).

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN de datos personales, por parte del Organismo Operador del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Tehuacán Puebla.

UNIDAD DE TRANSPARENCIA (SELLO)

UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	
Fecha de recepción:	
Hora de recepción:	
Folio asignado:	

## DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS O DE SU REPRESENTANTE LEGAL

Titular		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
Representante legal		
Apellido Paterno	Apellido materno	Nombre (s)

En términos del artículo 72, fracción I, inciso a), de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla (LPDPPSOEP), el titular deberá acreditar su identidad a través de identificación oficial.

En términos del artículo 72, fracción II, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla, el representante deberá acreditar su identidad y personalidad presentando:

- a) Copia simple de la identificación oficial del titular;
- b) Identificación oficial del representante, e
- c) Instrumento público, carta poder simple firmada ante dos testigos, o declaración en comparecencia personal del titular.

A la solicitud de ejercicio de derechos ARCO se deberá adjuntar copia de los documentos mencionados.

Tipo de documento de identificación del titular:	
Tipo de documento de identificación del representante (en su caso):	
Documento que acredite la personalidad del representante para actuar en nombre y por cuenta del titular (en su caso):	

# ORGANISMO OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, PUEBLA (OOSAPAT).

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN de datos personales, por parte del Organismo Operador del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Tehuacán Puebla.

MEDIO SEÑALADO PARA RECIBIR CUALQUIER TIPO DE NOTIFICACIONES		
Calle	Número exterior	Número interior
Colonia	Municipio	Estado
Código Postal	Teléfono	Correo Electrónico
En caso de tener conocimiento de la unidad administrativa que trata sus datos personales favor de señalarlo con una "X" en el recuadro:		

	Gerencia Comercial
	Gerencia Técnica
	Gerencia Operativa
	Comisaría
	Cultura del Agua y Comunicación Social
	Dirección Jurídica
	Unidad de Transparencia

# ORGANISMO OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, PUEBLA (OOSAPAT).

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN de datos personales, por parte del Organismo Operador del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Tehuacán Puebla.

## EJERCICIO DEL DERECHO DE **RECTIFICACIÓN** A MIS DATOS PERSONALES

### ARTÍCULO 64 de la LPDPPSOEP

El Titular tendrá derecho a solicitar al Responsable la rectificación o corrección de sus Datos Personales, cuando éstos resulten ser inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.

El titular de los datos utilizará los recuadros siguientes para anotar el motivo de su solicitud. En caso de que esta sea porque los datos son inexactos o incompletos, favor de indicar el dato erróneo y la corrección que debe realizarse y acompañar la solicitud de la documentación probatoria que sustenta su petición, salvo que la misma dependa exclusivamente del consentimiento del titular y ésta sea procedente.

Porque los datos son inexactos	
Porque los datos son incompletos	
Dice	Debe decir

### DOCUMENTACIÓN PROBATORIA QUE SUSTENTA LA PETICIÓN

Salvo que la petición dependa exclusivamente del consentimiento del titular y ésta sea procedente

1.
2.
3.

# ORGANISMO OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, PUEBLA (OOSAPAT).

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN de datos personales, por parte del Organismo Operador del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Tehuacán Puebla.

## MODALIDAD EN LA QUE PREFIERE TENER ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES EN CUESTIÓN:

(Escriba una "X" la opción deseada)

- Consulta directa
- Vía electrónica (anotar):
- Copias simples
- Copias certificadas

### ARTÍCULO 80 de la LPDPPSOEP

El ejercicio de los Derechos ARCO deberá ser gratuito. Sólo podrán realizarse cobros para recuperar los costos de reproducción, certificación o envío, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. En su determinación se deberá considerar que los montos permitan o faciliten el ejercicio de este derecho.

Cuando el Titular proporcione el medio magnético, electrónico o el mecanismo necesario para reproducir los Datos Personales, los mismos deberán ser entregados sin costo a éste.

Los Datos Personales deberán ser entregados sin costo cuando implique la entrega de no más de veinte hojas simples. La Unidad de Transparencia del Responsable podrá exceptuar el pago de reproducción y envío atendiendo a las circunstancias socioeconómicas del Titular.

El Responsable no podrá establecer para la presentación de las solicitudes para el ejercicio de los Derechos ARCO algún servicio o medio que implique un costo al Titular.

### Nota:

En el caso de las solicitudes de acceso, si la fuente lo permite, se podrá realizar la consulta directa que no tendrá ningún costo.

DATOS DE CARÁCTER OPCIONAL PARA DEFINIR EL PERFIL DEL SOLICITANTE Y UNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS. Estos datos solo serán utilizados una vez realizado el procedimiento de disociación. (Escriba una "X" delante de la opción elegida)

EDAD	ACTIVIDAD U OCUPACIÓN
<input type="checkbox"/> Hasta 39 años	<input type="checkbox"/> Académico o investigador
<input type="checkbox"/> De 40 a 59 años	<input type="checkbox"/> Empleado
<input type="checkbox"/> Más de 60 años	<input type="checkbox"/> Empresario
	<input type="checkbox"/> Estudiante
	<input type="checkbox"/> Periodista
	<input type="checkbox"/> Profesionista
	<input type="checkbox"/> Otro

**ORGANISMO OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y  
ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, PUEBLA (OOSAPAT).**

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN de datos personales, por parte del Organismo Operador del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Tehuacán Puebla.

FIRMA DEL TITULAR DE LOS DATOS Y, EN SU CASO, SU REPRESENTANTE LEGAL:

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del titular

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del representante (en su caso)