

# SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE DATOS PERSONALES (SCDP) 2

INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO

EXP. No.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal de la Unidad de Transparencia | Fecha y Hora de recepción | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  Día / mes / año | Hora | |
| **1. Nombre y domicilio del Titular** | | | |
|  | | | |
| **1.1. Datos del representante legal\*** | | | |
| Nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno | | | |

|  |
| --- |
| **2. 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 IMSS, ISSTEP o | |  |  |  |  |  | INAPAM | |  |  | Cartilla del servicio militar |  |  | Otra especifique**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **3. Lugar o medio para recibir notificaciones:** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | Correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  | (Indique dirección de correo electrónico) | |  |  | |  |  | Personalmente (En el domicilio de la Unidad de Transparencia) | | | | |  |  |  |  |  |  | |  |  | Domicilio (En el Municipio de Puebla) |  |  | Por Estrados | |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  | Calle | No Exterior |  | No. Interior | |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  | Colonia | Código Postal | | Estado Municipio | |  |  |  |  | |  | |
| **4. Señalar de manera clara y precisa los datos personales de los que solicita su cancelación. \*** |
|  |

* **Indique las razones por la culaes considera que sus datos deben ser cancelados:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **5. Información opcional para fines estadisticos** | |
| **GENERO**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | FEMENINO |  | MASCULINO | EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AÑOS | | | OCUPACIÓN : | | | | | | | PROCEDENCIA: | | | | | | | ¿Cómo se entero de la existencia del procedimiento de cancelación de datos personales? | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Radio |  |  | Prensa |  |  | Televisión |  |  | Cartel o Póster |  |  | Internet |  |  | Otro medio |  | | |
| **6. Instructivo** |
| a) Llenar la solicitud a máquina o letra molde legible.  b) Esta solicitud se puede presentar en escrito libre o con formato  c) El personal de la Unidad de Transparencia auxiliará en la elaboración de la presente solicitud. |
| **7. Información General – Cancelación Datos Personales** |
| **Los datos personales marcados con un asterisco (\*) son obligatorios y sin ellos no podrá tenerse por presentada su solicitud.**  En caso de que el solicitante no señale ningún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados del Instituto Electoral del Estado, ubicado en Boulevard Atlixco No. 2103 Planta baja, Col. Belisario Domínguez, C.P. 72108, Puebla, Puebla. El domicilio que se indique deberá encontrarse dentro del Municipio de Puebla. En todos los casos, la respuesta a la solicitud de datos personales será entregada en la Oficina de la Unidad de Transparencia del Instituto Electoral del Estado, previa identificación. Art. 66 Reglamento del Instituto Electoral del Estado en Materia de Protección de Datos Personales. (RIEEMPDP)  Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales, el cual tiene su fundamento en el Reglamento del Instituto Electoral del Estado en Materia de Protección de Datos Personales (RIEEMPDP), cuya finalidad es registrar y gestionar las solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales que los particulares dirijan al Instituto Electoral del Estado, así como de los recursos de revisión, y podrán ser transmitidos a las autoridades jurisdiccionales para dar atención a los requerimientos judiciales.  Asimismo, se le informa que sus datos personales no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.  El responsable del Sistema de datos personales es el (la) Titular de la Unidad de Transparencia del Instituto Electoral del Estado, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, así como la revocación del consentimiento es: Boulevard Atlixco No. 2103 primer piso, Col. Belisario Domínguez, C.P. 72108, Puebla, Puebla.  **El derecho de cancelación de datos personales** se refiere a la facultad para solicitar la cancelación de datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas, a fin de que los mismos ya no estén en posesión del Responsable en términos de lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Puebla (LPDPEP) (Artículo 65 de la LPDPEP), y el Articulo 60 Reglamento del Instituto Electoral del Estado en Materia de Protección de Datos Personales (RIEEMPDP).  Los plazos para la atención de las solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales se encuentran establecidos en el artículo 70 del RIEEMPDP. En su caso, prevención para aclarar y completar la solicitud se tiene un plazo de 5 días hábiles (Art. 71 RIEEMPDP)  Para mayor orientación, ingrese a la dirección [www.ieepuebla.org.mx](http://www.ieepuebla.org.mx).o llame al 018004332013 o (222) 3031100 exts: 1203, 1298 y 1206.  El solicitante que no reciba respuesta 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 Puebla (ITAIPUE), dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta o bien dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya vencido el plazo para dar respuesta (Artículo 122 de la LPDPEP).  Este trámite es gratuito, en caso de solicitar su reproducción en copia simple o certificada, se deberá cubrir previamente en su entrega los costos respectivos, de acuerdo a la normatividad aplicable (Art 78 RIEEMPDP)  El interesado podrá dirigirse al Instituto de Transparencia Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Puebla (ITAIPUE), donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Puebla, o al teléfono: (222) 777 11 11; correo electrónico: <https://itaipue.org.mx/site/> |