

**SOLICITUD DE DERECHOS ARCO
(ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)**

Fecha ____/____/____
N.º de folio _____

De acuerdo a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, el titular realiza el ejercicio de sus Derechos ARCO, en los siguientes términos:

| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | | |
|---|--------------------------|--|
| Nombre del cliente o representante legal con poder notarial | | |
| Nombre de usuario | | |
| RFC | | CURP |
| SELECCIONA EL DERECHO QUE SOLICITA | | |
| Acceso | <input type="checkbox"/> | Conocer los datos que BBVA Leasing México, S.A. de C.V. tiene registrados y asociados a su persona. |
| Rectificación | <input type="checkbox"/> | Realizar la actualización de los datos personales que BBVA Leasing México, S.A. de C.V. tiene registrados de su persona (solo aplica para clientes). |
| Cancelación | <input type="checkbox"/> | Si desea eliminar sus datos personales que BBVA Leasing México, S.A. de C.V. tiene registrados (no aplica para clientes activos). |
| Oposición | <input type="checkbox"/> | Suspender (Bloquear) el uso de mis datos para aquellos fines distintos a los originados por la contratación de sus productos y/o servicios. |

Especifica el(los) dato(s) personal(es) que desea: Rectificar (solo clientes), Cancelar (no aplica para clientes activos) o Bloquear.

| | | | | | |
|--------------------------|---|------|--------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Domicilio particular: calle, N° ext. e int. | | | | |
| Colonia | | C.P. | | Delegación | |
| <input type="checkbox"/> | Teléfono part. (01+LADA+8 dígitos) | | <input type="checkbox"/> | Tel.Cel. (044/045+10 dígitos) | |
| <input type="checkbox"/> | Correo electrónico | | | | |

Agrega detalle (opcional)

Anexo a esta solicitud copia de mi identificación oficial vigente, así como los siguientes documentos:

| DATOS DE CONTACTO | | |
|---|--|--------------------|
| Los datos proporcionados serán utilizados únicamente para la atención del derecho ARCO solicitado | | |
| Domicilio | | |
| Teléfono(s) | | Correo electrónico |

Nombre y firma del Solicitante
