

	Número de Folio: _____	
<i>Este espacio debe ser llenado exclusivamente por personal de la Oficina de Información Pública</i>	Fecha: _____ / _____ / _____ : _____ <small>Hrs.                      Día                      Mes                      Año</small>	
<b>1. Nombre del Ente Público al que solicita el acceso a datos personales:</b>		
<b>2. Datos del solicitante* :</b>		
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
En su caso, nombre del representante legal (anexar documento que lo acredite)		
<b>3. Documento oficial con el que se identifica el solicitante o representante legal (anexar copia simple)* :</b>		
<input type="checkbox"/> Credencial para votar	<input type="checkbox"/> Pasaporte vigente	<input type="checkbox"/> Cartilla de servicio militar nacional
<input type="checkbox"/> Cédula profesional	<input type="checkbox"/> Credencial de afiliación al IMSS, ISSSTE o INAPAM	
<b>4. Lugar o medio para recibir notificaciones<sup>(2)</sup>:</b>		
<input type="checkbox"/> Correo electrónico _____ <small>(Indique dirección de correo electrónico)</small>		
<input type="checkbox"/> Acudir a la Oficina de Información Pública <input type="checkbox"/> Domicilio <sup>3</sup>		
<b>En caso de seleccionar el domicilio como medio de notificación, favor de señalar los siguientes:</b>		
Calle	Núm. Ext.	Núm. Int.
Colonia	Delegación	
Código Postal	Estado	País
<small>Número telefónico (opcional)</small>		
<b>5. Modalidad preferente de entrega de los datos solicitados:</b>		
<input type="checkbox"/> Consulta directa	<input type="checkbox"/> Copia simple	<input type="checkbox"/> Copia certificada
<b>6. Anote de forma clara y precisa los datos personales a los que solicita acceso:</b>		

**Otros datos para facilitar su localización (opcional):**

---



---



---



---

Si requiere más espacio marque la siguiente casilla y especifique 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 PARA EL DISTRITO FEDERAL

\_\_\_\_\_  
 Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del Servidor Público que recibe la solicitud

**Información opcional para fines estadísticos**

Sexo  Femenino  Masculino

Edad: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**Ocupación (seleccione por favor 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 | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Maestría o Doctorado |

**Información general:**

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales "sistema de datos personales del sistema INFOMEX, el cual tiene su fundamento en los lineamientos para la gestión de solicitudes de información pública y de datos personales a través del sistema INFOMEX del Distrito Federal, cuya finalidad es registrar y gestionar las solicitudes de información pública y de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales que los particulares dirijan a los entes obligados del Distrito Federal, así como de los recursos de revisión y podrán ser transmitidos a las autoridades jurisdiccionales para dar atención a los requerimientos judiciales, a las Oficinas de Información Pública a las que se dirija la solicitud para gestionar las mismas y a los órganos de control interno en caso de que se dé vista por un posible incumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal (LTAIPDF) y/o Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal (LPDPDF), además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

**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 de la Oficina de Información Pública correspondiente.

Asimismo, se le informará 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 Director de Tecnologías de Información del Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, 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 La Morena 865, colonia Narvarte Poniente, Delegación Benito Juárez, C.P. 03020, México, Distrito Federal.

El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono 5636-4636; correo electrónico [datos.personales@infodf.org.mx](mailto:datos.personales@infodf.org.mx) o [www.infodf.org.mx](http://www.infodf.org.mx)

- (1) El derecho de acceso a datos personales se refiere a la facultad para solicitar y obtener información de los datos de carácter personal sometidos a tratamiento, el origen de dichos datos así como las cesiones realizadas o que prevén hacer en términos de lo dispuesto en la LPDPDF (Artículo 27 de la LPDPDF).
- (2) La Oficina de Información Pública deberá notificar al solicitante en el medio señalado para tal efecto.
- (3) El domicilio que se indique deberá encontrarse dentro del Distrito Federal.

En todos los casos, la respuestas a la solicitud de datos personales será entregada en la Oficina de Información Pública, previa identificación.

Los plazos para la atención de las solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales se encuentran en el artículo 32 de la LPDPDF.

Determinación adoptada en relación con su solicitud	15 días hábiles
En su caso, prevención para aclarar o completar la solicitud de información	5 días hábiles
Determinación adoptada en relación con su solicitud, en caso de que haya recibido notificación de ampliación de plazo	30 días hábiles

Para mayor orientación ingrese a la dirección [www.infodf.org.mx](http://www.infodf.org.mx) o llame al (55) 5636-4636.

El solicitante que no reciba respuesta del Ente o no esté conforme con la respuesta del mismo, podrá interponer recurso de revisión ante el INFODF, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta o bien dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de respuesta o bien dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya vencido el plazo para dar respuesta (Art. 38 de la LPDPDF).

Respecto a las solicitudes de datos personales que se formulen mediante el Módulo Electrónico del sistema INFOMEX, las notificaciones se realizarán directamente a través del referido sistema (Numeral 26 de los Lineamientos para la gestión de solicitudes de información pública y de datos personales a través del sistema INFOMEX del Distrito Federal).

Este trámite es gratuito, sólo deberán cubrirse los costos de reproducción de la información, los cuales se registrarán en términos del Código Fiscal del Distrito Federal y otras disposiciones legales aplicables.