



INSTITUTO WINSTON CHURCHILL, A.C.

SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN

Fecha de emisión de esta solicitud:
Nombre del Titular:
Domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta:
Documentos con los que acredita su identidad o, en su caso, la representación legal del titular: (Proporcionar copia fotostática del mismo)
Descripción precisa y clara de los datos personales por los que busca ejercer sus derechos (ARCO).
Departamento que le solicito los datos personales y el motivo por el que se los proporcionó:

SEGUIMIENTO INTERNO

Fecha de recepción:	
Atendida por:	
Acción tomada:	
Fecha de conclusión:	