INVEX Infraestructura 4, S.A.P.I. de C.V., Compañía Terminal de Tuxpan S.A de C.V., Hidrocarburos y Terminales del Pacifico S.A.P.I. de C.V., Hidrocarburos y Terminales de Tula S.A.P.I. de C.V., Logística de Fluidos y Gránales S.A. de C.V., Nuup Fuels Terminal S.A.P.I. de C.V., PPM Energy S.A.P.I. de C.V., Promotora de Ductos Nacionales S.A. de C.V., (“en adelante El Responsable ”), con domicilio ubicado en Paseo de la Reforma 243 “Casa INVEX”, Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P.06500, Ciudad de México, emite el presente Formato Único de Procedimiento para ejercicio de Derechos Arco (en adelante el “Formato Único”), de conformidad con lo establecido en el Capítulo IV de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares(la “Ley”), se le informa que Usted tiene derecho de ejercer en cualquier momento sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (“Derechos ARCO”) respecto de sus Datos Personales.

Para solicitar cualquiera de sus Derechos ARCO, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 de la Ley, es indispensable que la persona solicitante sea el Titular de los Datos Personales, o bien su represente legal debiendo acreditar la personalidad con la que se ostente. Para ejercitar el presente procedimiento de Derechos ARCO, deberá incluir los siguientes datos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES** | | | |
| **Nombre (s)** | **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** | **Fecha de Nacimiento** |
|  |  |  |  |
| **Domicilio Calle** | **Número Exterior** | **Número Interior** | **Colonia** |
|  |  |  |  |
| **Alcaldía o Municipio** | **Ciudad** | **Estado** | **Código Postal** |
|  |  |  |  |
| **NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL A LA QUE REPRESENTE (CUANDO APLIQUE)** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MEDIO QUE EL TITULAR ELIGE PARA LA COMUNICACIÓN DURANTE EL PROCESO DE DERECHO ARCO** | | | |
| **Teléfono Local** | **Teléfono Trabajo** | **Teléfono Celular** | **Correo Electrónico** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documento con la que se acredite la identidad del Titular o en su caso, la representación legal del Titular.**  **(Marque con una “X” y anexar documento)** | | | |
| **Credencial para Votar** | **Pasaporte** | **Cédula Profesional** | **Otro (especificar)** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DERECHOS ARCO A EJERCITAR** | | | |
| **Derecho de Acceso**  Derecho del Titular para solicitar al Responsable que le sea informado si en sus bases de datos cuenta con información de sus Datos Personales. |  | **Derecho de Cancelación**  Derecho del Titular a solicitar al Responsable la Cancelación de sus Datos Personales, que posea en sus bases de datos.   * Se deberá especificar los datos que requiere sean cancelados. |  |
| **Derechos de Rectificación**  Derecho del Titular para solicitar al Responsable que corrija sus Datos Personales que posea en sus bases, cuando éstos sean incorrectos, imprecisos, incompletos o están desactualizados.   * Se deberá indicar las rectificaciones que desea realizar y aportar los documentos que sustenten su petición. |  | **Derecho de Oposición**  Derecho del Titular a solicitar al Responsable que se abstenga del tratamiento de sus Datos Personales.   * Se deberán de especificar los datos sobre los cuales desea oponerse. |  |

\* Se le informa que puede agregar cualquier elemento o documento que facilite la localización de los Datos Personales.

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES A EJERCER EL DERECHO ARCO** |
|  |

|  |
| --- |
| **ELEMENTOS O DOCUMENTOS QUE FACILITEN LA LOCALIZACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO** | |
| Derecho del titular o del Representante Legal para revocar su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales |  |

Mediante el llenado del presente Formato Único, el Titular manifiesta su voluntad de iniciar el procedimiento del ejercicio de Derechos ARCO, manifestando bajo protesta de decir verdad que, los datos asentados en el presente son ciertos, incluyendo los que acreditan la identidad del Titular o Representante Legal, quedando por enterado del procedimiento y los plazos para la atención de la presente solicitud, establecidos en el Aviso de Privacidad el cual puede ser consultado en cualquier momento en la página electrónica [Aviso de Privacidad | itzoil](https://www.itzoil.com/aviso-de-privacidad)

Los mecanismos y procedimientos para el ejercicio de los derechos ARCO no podrán exceder los plazos previstos en el artículo 32 de la Ley.

**Instrucciones de envío:**

Se le informa que el presente formato deberá ser enviado mediante correo electrónico siguiente: [arco@itzoil.com](mailto:arco@itzoil.com) o podrá entregarlo en la dirección anteriormente indicada de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 18:00 horas. Le recordamos que para nosotros es importante fomentar la protección de los Datos Personales por lo que para cualquier duda o comentario le pedimos se comunique a la Unidad de Protección de Datos Personales del Responsable**,** a la línea telefónica número 55 6820 4200.

**Notas:**

1. La información proporcionada mediante este Formato Único se usará exclusivamente para el ejercicio de los derechos ARCO.
2. El ejercicio de sus Derechos ARCO es gratuito, no obstante, solo en caso de ser necesario, el Responsable podrá solicitarle el pago únicamente de los gastos justificados de envío o el costo de reproducción en copias u en otros formatos de la información que solicite.