





Con fundamento en lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, por medio del presente manifiesto que el derecho que deseo ejercer es [seleccionar alguna de las siguientes opciones]:

[  ] **ACCESO** a mis datos de carácter personal que están siendo sujetos a tratamiento, en particular solicito que se informe al Suscrito: \_\_\_\_\_

[  ] **RECTIFICACIÓN** de mis datos personales sujetos a tratamiento, en virtud de que éstos resultan inexactos y/o incompletos. En particular, solicito se ratifique mi \_\_\_\_\_, toda vez que éste (a) se encuentra registrado (a) como \_\_\_\_\_, debiendo ser \_\_\_\_\_ . Acompaño a la presente solicitud copia simple de \_\_\_\_\_ el/la cual ostenta la información correcta cuya ratificación solicito.

[  ] **CANCELACIÓN** de mis datos personales sujetos a tratamiento. En particular solicito la cancelación de los datos que a continuación se especifican:  
\_\_\_\_\_.

[  ] **OPOSICIÓN** al tratamiento de mis datos personales. En particular manifiesto mi oposición al tratamiento de los datos personales que a continuación se describen:  
\_\_\_\_\_.

para los siguientes fines específicos: \_\_\_\_\_, en razón de: \_\_\_\_\_.

Para facilitar la localización de los datos personales relacionados con la presente solicitud, adjunto copia simple de [se debe anexar copia simple de algún documento que facilite la localización de los datos personales y/o del documento que solicite la Empresa] \_\_\_\_\_.

**Descripción** [CLARA Y PRECISA de los datos respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos, así como de la razones por las cuales desea ejercer alguno de los derechos ARCO]  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- *Esta solicitud así como sus anexos correspondientes podrá presentarlos: (i) De manera personal y/o a través de su Representante Legal en el siguiente domicilio: Belisario Domínguez No.2020-202, colonia Obispado en Monterrey, Nuevo León, México., (ii) Por correo electrónico a [privacidad@psicotest.mx](mailto:privacidad@psicotest.mx)*
- *En caso de que la solicitud se envíe por correo electrónico y existan dudas respecto a la veracidad de la información, se podrá solicitar al Titular o a su Representante Legal que se presenten de manera personal en el domicilio antes señalado.*
- *La solicitud deberá ser acompañada por los documentos que acrediten la personalidad del Titular y/o del Representante Legal. Asimismo, se deberán anexar todos los documentos correspondientes al ejercicio de los derechos ARCO.*
- *El Titular de los Datos Personales o su Representante Legal serán los únicos facultados para solicitar el ejercicio de sus derechos ARCO.*

- *Todos los documentos deben ser legibles y vigentes. En caso de comprobante de domicilio, no debe ser mayor a 3 (tres) meses.*
- *Aplica una solicitud por cada tipo de Derecho ARCO solicitado.*
- *El Titular de los Datos Personales o su Representante Legal, deberán presentar, además del presente formato una identificación en original y copia que acredite su personalidad.*
- *Master Human Services, S.C. se reserva el derecho de solicitar al titular de los derechos personales la información y/o documentación que considere necesaria para facilitar la localización de los datos personales y para validar los datos personales. En caso de que el solicitante no lo entregue, esta solicitud se considerará improcedente.*
- *En el caso de que se trate de una solicitud de RECTIFICACIÓN de datos personales, el Titular o su Representante Legal deberá indicar además, las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente su petición.*
- *En caso de que la solicitud no cumpla con alguno de estos requisitos de forma y/o fondo, se rechazará la solicitud y se informará al solicitante por correo electrónico o en su caso, por el medio que haya marcado en esta solicitud para notificaciones para que en el término de 3 (tres) días naturales subsane el error, complemente o aclare, de lo contrario, se tendrá por no presentada la solicitud y el proceso terminará, considerándose la solicitud como improcedente.*
- *En caso de que la solicitud cumpla todos los requisitos de forma y fondo, se continuará el trámite de acuerdo al siguiente procedimiento:*
  1. *Master Human Services, S.C. comunicará al Titular de los datos personales o a su Representante Legal, en un plazo máximo de 20 (veinte) días hábiles, contados desde la fecha en que se recibió la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición, la determinación adoptada, mediante el medio indicado por éste en su solicitud.*
  2. *Si resulta procedente la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición, se hará efectiva la misma dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta.*
- *Se podrá negar el acceso al Titular de los datos personales, o a realizar la rectificación o cancelación o conceder la oposición al tratamiento de los mismos, en los siguientes supuestos:*
  1. *Cuando el solicitante no sea el Titular de los datos personales, o el Representante Legal no esté debidamente acreditado para ello.*
  2. *Cuando no se cumplan los requisitos de la presente solicitud y/o no se presenten los documentos necesarios para ejercer los derechos ARCO.*
  3. *Cuando en su base de datos, no se encuentren los datos personales del solicitante.*
  4. *Cuando exista un impedimento legal, o la resolución de una autoridad competente, que restrinja el acceso a los datos personales, o no permita la rectificación, cancelación u oposición de los mismos.*
  5. *Cuando la rectificación, cancelación u oposición ya haya sido previamente realizada.*
- *Los datos aquí recabados son únicamente para fines de identificación y se les dará el tratamiento que indica la Ley Federal de Protección de Datos en Posesión de los Particulares.*
- *Para más información, puede enviar un correo electrónico a privacidad @psicotest.mx*

---

Lugar y fecha

---

Nombre y firma del Titular

---

Nombre y firma del Representante Legal, en su caso