

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Solicitud de acceso a datos personales

Solicitud número	
------------------	--

(Espacio para ser llenado por la Unidad de Transparencia).

Datos de la Recepción.

Lugar	Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora (HH:MM/)

Datos del Solicitante.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

O del representante legal (opcional).

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

*Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad.

En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos, por favor proporciónela (opcional).

--

Descripción clara y precisa de su solicitud y de los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio de derecho ARCO.

--

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

Marque con una X si anexará o no documentos, en caso de marcar si, anote también el número de hojas.

Documentos anexos No _____ Si _____ Número de hojas _____
Documentos probatorios anexos No _____ Si _____ Número de hojas _____

Medio para recibir notificaciones y entrega de la información que solicita (marque con X la opción deseada).

<input type="checkbox"/>	Consulta directa (consulta física).	<input type="checkbox"/>	Correo Electrónico.
<input type="checkbox"/>	Copias simple (de acuerdo a los términos de la ley).	<input type="checkbox"/>	Domicilio.
<input type="checkbox"/>	Copia certificada (términos de la ley).	<input type="checkbox"/>	Acudir a la Unidad de Transparencia.
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD, aportación del medio magnético por parte del solicitante).	<input type="checkbox"/>	Estrados del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes.
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD con costo).	<input type="checkbox"/>	Otro, especifique, cuál:

Llene en caso de que señale domicilio para recibir notificaciones.

Número	Colonia	Municipio y Entidad Federativa	Código Postal

Llene en caso de que señale correo electrónico para recibir notificaciones.

Correo electrónico	
--------------------	--

En caso de que señale estrados para recibir notificaciones

El domicilio en que se le notificará cualquier actuación, será en los estrados del domicilio ubicado en Boulevard Antonio Rocha Coredero S/N, colonia Tierra Blanca, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Sitio web www.museolaberinto.com, con horario de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, número de teléfono 102 78 00.

Dato adicional de contacto (opcional).

Teléfono fijo o celular	
-------------------------	--

Aviso de privacidad.

Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados, en las distintas bases de datos personales del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes de San Luis Potosí con domicilio en Boulevard Antonio

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Rocha Cordero s/n, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Con la única y exclusiva finalidad legal y legítima del cumplimiento de la presente solicitud que es la de acceso a sus datos personales. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad a través de <http://www.museolaberinto.com/> o enviar un correo electrónico a unidad.transparencia@museolaberinto.com o comunicarse al teléfono 102 78 00, ext. 112.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y/o al organismo garante de la entidad federativa que corresponda, en caso que resulte necesario para la sustanciación de algún recurso de revisión o inconformidad, así como cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Firma del solicitante

Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de acceso a datos personales en la que me fue facilitado el aviso de privacidad, el cual he leído y entendido por lo que acepto de conformidad el tratamiento de mis datos personales para realizar el presente trámite.

Información opcional para fines estadísticos

(marque con X la opción).

Consiento que mis datos se utilicen con fines estadísticos

	Si		No
--	----	--	----

Si eligió no, no llene esta área.

Sexo

	Mujer		Hombre
--	-------	--	--------

Anote los datos que se solicitan

Año de nacimiento	
Nacionalidad	
Ocupación	
Nivel educativo	

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Ámbito en el que labora (*marque con X la opción*).

<input type="checkbox"/>	Académico	<input type="checkbox"/>	Empresarial
<input type="checkbox"/>	Gubernamental	<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación
<input type="checkbox"/>	Organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	Organizaciones no gubernamentales

**Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia**

Solicitud de retificación a datos personales

Datos de la Recepción.

Lugar	Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora (HH:MM/)

Datos del Solicitante.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

O del representante legal (opcional).

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

*Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad.

En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos, por favor proporciónela (opcional).

--

Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

Dato a rectificar. (especificar el dato a corregir)	Dato rectificado (especificar el dato correcto)

Marque con una X si anexará o no documentos, en caso de marcar si, anote también el número de hojas.

Documentos anexos No _____ Si _____
Documentos probatorios anexos No _____ Si _____

Número de hojas _____
Número de hojas _____

**Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia**

Medio para recibir notificaciones y entrega de la información que solicita (marque con X la opción deseada).

<input type="checkbox"/>	Consulta directa (consulta física).	<input type="checkbox"/>	Correo Electrónico.
<input type="checkbox"/>	Copias simple (de acuerdo a los términos de la ley).	<input type="checkbox"/>	Domicilio.
<input type="checkbox"/>	Copia certificada (términos de la ley).	<input type="checkbox"/>	Acudir a la Unidad de Transparencia.
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD, aportación del medio magnético por parte del solicitante).	<input type="checkbox"/>	Estrados del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes.
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD con costo).	Otro, especifique, cuál:	

Llene en caso de que señale domicilio para recibir notificaciones.

Número	Colonia	Municipio y Entidad Federativa	Código Postal

Llene en caso de que señale correo electrónico para recibir notificaciones.

Correo electrónico	
--------------------	--

En caso de que señale estrados para recibir notificaciones

El domicilio en que se le notificará cualquier actuación, será en los estrados del domicilio ubicado en Boulevard Antonio Rocha Coredero S/N, colonia Tierra Blanca, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Sitio web www.museolaberinto.com, con horario de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, número de teléfono 102 78 00.

Dato adicional de contacto (opcional).

Teléfono fijo o celular	
-------------------------	--

Aviso de privacidad.

Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados, en las distintas bases de datos personales del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes de San Luis Potosí con domicilio en Boulevard Antonio Rocha Cordero s/n, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Con la única y exclusiva finalidad legal y legítima del cumplimiento de la presente solicitud que es la de acceso a sus datos personales. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad a través de [http://www.museolaberinto.com/](http://www.museolaberinto.com) o enviar un correo electrónico a unidad.transparencia@museolaberinto.com o comunicarse al teléfono 102 78 00, ext. 112.

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y/o al organismo garante de la entidad federativa que corresponda, en caso que resulte necesario para la sustanciación de algún recurso de revisión o inconformidad, así como cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Firma del solicitante

Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de retificación a datos personales en la que me fue facilitado el aviso de privacidad , el cual he leído y entendido por lo que acepto de conformidad el tratamiento de mis datos personales para realizar el presente trámite.

Información opcional para fines estadísticos

(marque con X la opción).

Consiento que mis datos se utilicen con fines estadísticos

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

Si eligió no, no llene esta área.

Sexo

<input type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Hombre
--------------------------	-------	--------------------------	--------

Anote los datos que se solicitan

Año de nacimiento	
Nacionalidad	
Ocupación	
Nivel educativo	

Ámbito en el que labora (marque con X la opción).

<input type="checkbox"/>	Académico	<input type="checkbox"/>	Empresarial
<input type="checkbox"/>	Gubernamental	<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación
<input type="checkbox"/>	Organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	Organizaciones no gubernamentales

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Solicitud de cancelación a datos personales

Solicitud número	
------------------	--

(Espacio para ser llenado por la Unidad de Transparencia).

Datos de la Recepción

Lugar	Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora (HH:MM/)

Datos del Solicitante.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

O del representante legal (opcional).

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

*Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad.

En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos, por favor proporciónela (opcional).

--

Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita la cancelación.	Razones por las cuales considera que el tratamiento de sus datos no se ajusta a lo dispuesto por la ley general y estatal sobre datos personales

Marque con una X si anexará o no documentos, en caso marcar si, anote también el número de hojas.

Documentos anexos No _____ Si _____

Número de hojas _____

Documentos probatorios anexos No _____ Si _____

Número de hojas _____

**Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia**

Nombre del (los) sistema(s) de datos personales en el (los) que solicita la cancelación.

--

Medio para recibir notificaciones y entrega de la información que solicita (marque con X la opción deseada).

	Consulta directa (consulta física).		Correo Electrónico.
	Copias simple (de acuerdo a los términos de la ley).		Domicilio.
	Copia certificada (términos de la ley).		Acudir a la Unidad de Transparencia.
	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD, aportación del medio magnético por parte del solicitante).		Estrados del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes.
	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD con costo).	Otro, especifique, cuál:	

Llene en caso de que señale domicilio para recibir notificaciones.

Número	Colonia	Municipio y Entidad Federativa	Código Postal

Llene en caso de que señale correo electrónico para recibir notificaciones.

Correo electrónico	
--------------------	--

En caso de que señale estrados para recibir notificaciones

El domicilio en que se le notificará cualquier actuación, será en los estrados del domicilio ubicado en Boulevard Antonio Rocha Coredero S/N, colonia Tierra Blanca, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Sitio web www.museolaberinto.com, con horario de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, número de teléfono 102 78 00.

Dato adicional de contacto (opcional).

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Teléfono fijo o celular	
-------------------------	--

Aviso de privacidad.

Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados, en las distintas bases de datos personales del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes de San Luis Potosí con domicilio en Boulevard Antonio Rocha Cordero s/n, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Con la única y exclusiva finalidad legal y legítima del cumplimiento de la presente solicitud que es la de acceso a sus datos personales. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad a través de <http://www.museolaberinto.com/> o enviar un correo electrónico a unidad.transparencia@museolaberinto.com o comunicarse al teléfono 102 78 00, ext. 112.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y/o al organismo garante de la entidad federativa que corresponda, en caso que resulte necesario para la sustanciación de algún recurso de revisión o inconformidad, así como cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Firma del solicitante

Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de cancelación a datos personales en la que me fue facilitado el aviso de privacidad, el cual he leído y entendido por lo que acepto de conformidad el tratamiento de mis datos personales para realizar el presente trámite.

Información opcional para fines estadísticos

(marque con X la opción).

Consiento que mis datos se utilicen con fines estadísticos

<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

Si eligió no, no llene esta área.

Sexo

<input type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Hombre
--------------------------	-------	--------------------------	--------

Anote los datos que se solicitan

Año de nacimiento	
Nacionalidad	

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Ocupación	
Nivel educativo	

Ámbito en el que labora (*marque con X la opción*).

<input type="checkbox"/>	Académico	<input type="checkbox"/>	Empresarial
<input type="checkbox"/>	Gubernamental	<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación
<input type="checkbox"/>	Organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	Organizaciones no gubernamentales

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Solicitud de oposición a datos personales
Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes

Datos de la Recepción.

Lugar	Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora (HH:MM/)

Datos del Solicitante.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

O del representante legal (opcional).

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

*Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad.

En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos, por favor proporciónela (opcional).

--

Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que se opone a su tratamiento.	Razones por las cuales sustenta la solicitud de oposición.

Marque con una X si anexará o no documentos, en caso de marcar si, anote también el número de hojas.

Documentos anexos No _____ Si _____

Número de hojas _____

Documentos probatorios anexos No _____ Si _____

Número de hojas _____

**Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia**

Nombre del (los) sistema(s) de datos personales en el (los) que solicita la oposición.

--

Medio para recibir notificaciones y entrega de la información que solicita (marque con X la opción deseada).

	Consulta directa (consulta física).		Correo Electrónico.
	Copias simple (de acuerdo a los términos de la ley).		Domicilio.
	Copia certificada (términos de la ley).		Acudir a la Unidad de Transparencia.
	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD, aportación del medio magnético por parte del solicitante).		Estrados del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes.
	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD con costo).	Otro, especifique, cuál:	

Llene en caso de que señale domicilio para recibir notificaciones.

Número	Colonia	Municipio y Entidad Federativa	Código Postal

Llene en caso de que señale correo electrónico para recibir notificaciones.

Correo electrónico	
--------------------	--

En caso de que señale estrados para recibir notificaciones

El domicilio en que se le notificará cualquier actuación, será en los estrados del domicilio ubicado en Boulevard Antonio Rocha Coredero S/N, colonia Tierra Blanca, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Sitio web www.museolaberinto.com, con horario de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, número de teléfono 102 78 00.

**Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia**

Dato adicional de contacto (opcional).

Teléfono fijo o celular	
-------------------------	--

Aviso de privacidad.

Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados, en las distintas bases de datos personales del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes de San Luis Potosí con domicilio en Boulevard Antonio Rocha Cordero s/n, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Con la única y exclusiva finalidad legal y legítima del cumplimiento de la presente solicitud que es la de acceso a sus datos personales. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad a través de <http://www.museolaberinto.com/> o enviar un correo electrónico a unidad.transparencia@museolaberinto.com o comunicarse al teléfono 102 78 00, ext. 112.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y/o al organismo garante de la entidad federativa que corresponda, en caso que resulte necesario para la sustanciación de algún recurso de revisión o inconformidad, así como cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Firma del solicitante

Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de oposición a datos personales en la que me fue facilitado el aviso de privacidad, el cual he leído y entendido por lo que acepto de conformidad el tratamiento de mis datos personales para realizar el presente trámite.

Información opcional para fines estadísticos

(marque con X la opción).

Consiento que mis datos se utilicen con fines estadísticos

	Si		No
--	----	--	----

Si eligió no, no llene esta área.

Sexo

	Mujer		Hombre
--	-------	--	--------

Anote los datos que se solicitan

Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes
Unidad de Transparencia

Año de nacimiento	
Nacionalidad	
Ocupación	
Nivel educativo	

Ámbito en el que labora (marque con X la opción).

<input type="checkbox"/>	Académico	<input type="checkbox"/>	Empresarial
<input type="checkbox"/>	Gubernamental	<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación
<input type="checkbox"/>	Organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	Otro: