Berkley México Seguros
a Berkley Company

www.berkleymex.com

SOLICITUD PARA EJERCER DERECHOS ARCO

Fecha:

DATOS PERSONALES DEL TITULAR SOLICITANTE

Nombre: R.F.C.

Domicilio: Calle No. Exterior e Interior: Colonia:

C.P.: Delegación o Municipio: Entidad Federativa:
Correo Electrónico: No. de Póliza/Certificado:

DOCUMENTO OFICIAL MEDIANTE EL CUAL SE IDENTIFICA (Anexar copia)

Credencial de Elector ☐ número o clave

Pasaporte ☐ número y periodo de Vigencia

Forma migratoria ☐ Clave y fecha de expedición

Otra identificación oficial ☐ Especifique

Poder o carta firmada por dos testigos ☐

Especifique

En caso de Carta firmada ante dos testigos, además de enviar la carta deberá anexar identificaciones de los testigos.

DERECHO QUE DESEA EJERCITAR:

1.- ACCESO a: Datos personales ☐ Aviso de privacidad al que están sujetos los datos personales ☐

2.- RECTIFICACIÓN a: Datos personales inexactos ☐ Datos personales incompletos ☐

Indicar de forma clara en que consiste la rectificación.

Documentación comprobatoria que se adjunta

3.- CANCELACIÓN

Indicar los datos cuya cancelación se solicita:

AVISO: La cancelación de los datos personales puede implicar la conservación, pero no podrán ser objeto de tratamiento, lo anterior con el único propósito de determinar posibles responsabilidades en relación con su tratamiento, hasta el plazo de prescripción legal o contractual correspondiente. Una vez transcurrido el periodo antes mencionado, se procederá a la supresión correspondiente

4. OPOSICIÓN ☐

Indicar los datos:

5.- REVOCACIÓN ☐

Indicar los datos o finalidades para las cuales revoca el consentimiento.

Su solicitud será revisada, atendida y se le dará respuesta en un plazo máximo de 20 días siguientes a la fecha de recibo y será notificada la respuesta o determinación correspondiente en el domicilio indicado por usted o bien de forma electrónica al correo electrónico referido en esta solicitud. De resultar procedente la solicitud se hará efectiva dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta.

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES

PARA USO EXCLUSIVO DE "**BERKLEY "**

Folio No. Fecha:

Nombre de quien recibe