**Formato de interposición del recurso de revisión en** **materia de protección de datos personales, establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**

Le sugerimos que, para agilizar su trámite, realice el registro de su recurso de revisión a través de la Plataforma Nacional de Transparencia ([http://plataformadetransparencia.org.mx/](http://www.plataformadetransparencia.org.mx/)). No obstante, en caso de no poder hacerlo o si desea presentar su escrito de maneral presencial, mediante correo electrónico o por correo postal, ponemos a su disposición el siguiente formato.

**Fecha:** Haga clic aquí para seleccionar la fecha.

|  |
| --- |
| **Instrucciones:**  Llene el presente formato a máquina, computadora o a mano con letra legible (de preferencia utilizar tinta color azul).  Una vez requisitado el presente formato entréguelo, en su caso, junto con los anexos a través de alguna de las vías siguientes:   1. Cuenta de correo electrónico: [unidad.garante@banxico.org.mx](mailto:unidad.garante@banxico.org.mx) 2. De manera presencial o por correo postal en la calle Gante, número 20, colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06000, en la Ciudad de México. 3. Ante la Unidad de Transparencia en Avenida 5 de mayo, número 18, planta baja, colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06000, en la Ciudad de México.   Los campos marcados con asterisco (\*) son obligatorios. |

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 86, 87, 88 y 89 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Autoridad Garante del Banco de México le solicita que proporcione la siguiente información:

|  |
| --- |
| 1. **Nombre de la persona a la que pertenecen los datos personales\*.** De ser el caso, indicar si se trata de datos de una persona menor de edad, fallecida o en estado de interdicción (legalmente incapaz de ejercer sus derechos y obligaciones por sí misma): Haga clic aquí para escribir.   **Será obligatorio anexar los documentos que acrediten la identidad de la persona titular de los datos personales\*.**   1. **Nombre del representante legal de la persona a la que pertenecen los datos personales\*:** Haga clic aquí para escribir   **Será obligatorio anexar los documentos que acrediten la identidad del representante legal, y su representación\*.**   1. **Nombre y datos de contacto (correo electrónico o domicilio) de la persona tercera interesada, en caso de que lo hubiera (opcional):**  Haga clic aquí para escribir. |

|  |
| --- |
| 1. **Medio para recibir notificaciones\*.** Seleccione el medio por el cual desea recibir notificaciones (seleccionar alguna de las siguientes 2 opciones):   **Correo electrónico.** En caso de que requiera recibir notificaciones mediante correo electrónico, le solicitamos nos indique la cuenta de correo:  Haga clic aquí para escribir.  **Domicilio.** En caso de que requiera recibir notificaciones en su domicilio, le solicitamos la siguiente información:  Calle o Avenida: Haga clic aquí para escribir.  Número exterior: Haga clic aquí para escribir.  Número interior: Haga clic aquí para escribir.  Colonia: Haga clic aquí para escribir.  Alcaldía/Municipio: Haga clic aquí para escribir.  Entidad Federativa: Haga clic aquí para escribir.  Código postal: Haga clic aquí para escribir.  **De no señalar dirección de correo electrónico o domicilio para recibir notificaciones, estas se publicarán en los estrados de la Unidad Garante del Banco de México, ubicados en la calle Gante, número 20, colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06000, en la Ciudad de México.** |

|  |
| --- |
| 1. **Sujeto obligado ante el que se presentó la solicitud de ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad al tratamiento de datos personales (ARCOP)\* (Banco de México (BM)/ Fondo Mexicano del Petróleo para la Estabilización y el Desarrollo (FMPED)/ Fondo para el Desarrollo de Recursos Humanos (FIDERH)/ Fondo de Pensiones del Bienestar (FPB)) \*:** Haga clic aquí para seleccionar el sujeto obligado. 2. **Fecha en que fue notificada la respuesta o bien, en caso de falta de respuesta, la fecha de presentación de la solicitud\*.** Haga clic aquí para seleccionar la fecha. |

|  |
| --- |
| 1. **Acto que recurre\*.** Seleccione los motivos por los cuales usted interpone el presente recurso de revisión.   Se clasificaron como confidenciales los datos personales sin que se cumplan las características señaladas en las disposiciones jurídicas aplicables.  Se declaró la inexistencia de los datos personales.  Se declaró la incompetencia por el responsable.  Se entregaron datos personales incompletos.  Se entregaron datos personales que no corresponden con lo solicitado.  Se negó el acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales.  No se dio respuesta a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCOP dentro de los plazos establecidos en la Ley y demás disposiciones aplicables en la materia.  Se entregó o puso a disposición datos personales en una modalidad o formato distinto al solicitado, o en un formato incomprensible.  Inconformidad con los costos de reproducción, envío o tiempos de entrega de los datos personales.  Se obstaculizó el ejercicio de los derechos ARCOP, a pesar de que fue notificada la procedencia de los mismos.  No se dio trámite a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCOP.  En los demás casos que disponga la legislación aplicable (indique cuáles): Haga clic aquí para escribir.   1. **Descripción clara y precisa de la inconformidad. Usted** **podrá adjuntar al presente formato los medios de prueba que estime necesarios.**   Haga clic aquí para escribir.   1. **Adjuntar copia de la respuesta que se impugna, y en su caso, la notificación correspondiente (por ejemplo: correo de notificación de respuesta).** |

|  |
| --- |
| 1. **Medidas de accesibilidad solicitadas por usted (opcional).**   Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua la persona denunciante): Haga clic aquí para escribir.  Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad. Detalle las medidas de accesibilidad que requiera: Haga clic aquí para escribir. |

Si desea conocer nuestros avisos de privacidad integral y simplificado, los podrá consultar en la siguiente liga: “https://transparencia.banxico.org.mx/v/avisos-de-privacidad/avisos-privacidad.html”.o bien, a través de la siguiente página de internet ([www.banxico.org.mx](http://www.banxico.org.mx)), en la sección “Datos Personales”, subsección “Avisos de Privacidad”.