**SOLICITUD DE OPOSICIÓN**

1. **RESPONSABLE: (Razón Social) COSMETICA, S.A. DE C.V.**
2. **NOMBRE DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: |  |

1. **DOMICILIO U OTRO MEDIO QUE DESIGNE PARA RECIBIR RESPUESTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Calle: | Número: |
| Colonia: | Delegación/Municipio: |
| C.P.: | Entidad Federativa: |
| Teléfono: |
| Deseo recibir notificaciones y repuestas al correo electrónico: |

1. **ACREDITAMIENTO DE IDENTIDAD**

A fin de acreditar mi identidad, adjunto copia de la siguiente identificación oficial:

|  |
| --- |
|  |

1. **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** (en caso de que se designe)

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: |  |
| Calle: | Número: |
| Colonia: | Delegación/Municipio: |
| C.P.: | Entidad Federativa: |
| Teléfono: | Correo Electrónico: |

A fin de acreditar la identidad y facultades del representante legal se adjunta al presente:

\_\_\_ Carta poder firmada ante dos testigos.

\_\_\_ Instrumento público No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_ Declaración en comparecencia personal del titular.

1. Con fundamento en lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, manifiesto mi oposición al tratamiento de los siguientes datos que sobre mi persona están incluidos en sus bases de datos, por las razones que a continuación expongo: *(favor de describir la situación en la que se produce el tratamiento de sus datos personales y mencionar los motivos por los que se opone a dicho tratamiento).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **OTROS ELEMENTOS O DOCUMENTOS QUE FACILITEN LA LOCALIZACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES**

|  |
| --- |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del Titular o Representante Legal Lugar y Fecha**

**Notas importantes:**

1. El titular de los datos tendrá el derecho, en todo momento y por causa legítima, a oponerse al tratamiento de sus datos, siempre y cuando dicho tratamiento no sea necesario. La Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares establece situaciones en las que no será procedente la oposición.
2. De resultar procedente el ejercicio de este derecho, el responsable no podrá tratar los datos del titular.
3. El responsable comunicará al titular en un plazo máximo de 20 días hábiles (contados desde la fecha en que recibió la solicitud), la determinación adoptada. Si resulta procedente, se hará efectiva la determinación dentro de los 15 días hábiles siguientes.
4. En términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, le informamos que, ante la negativa de respuesta a su solicitud o inconformidad con la misma, puede presentar ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), la correspondiente Solicitud de Protección de Derechos en los plazos y términos fijados por la Ley y su Reglamento.