**SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN**

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, solicito la rectificación de los datos que sobre mi persona estén incluidos en sus bases de datos, a saber, solicito se tome nota de lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| Dato incorrecto, inexacto o incompleto: | Dato correcto, exacto o completo: |
|  |  |

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 derecho de rectificación procede cuando existen datos inexactos o incompletos en las bases de datos del responsable.
2. El titular de los datos deberá indicar los datos que se deban corregir y aportar la documentación que sustente su petición.
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.