

Solicitud del derecho de Rectificación de Datos Personales
(Formato Autorizado para su presentación por Escrito)

5.- Medio para oír y recibir notificaciones.

Elija con una "X" la opción deseada y complete la información necesaria para la procedencia del medio de su elección:

A. Personal. Por favor indique la opción en la cual se deberá llevar a cabo la notificación.

I	II
----------	-----------

I. En domicilio particular:

Calle: _____ No. exterior: _____
 No. Interior Colonia o localidad: _____ Delegación o Municipio: _____
 C.P.: _____ Entidad Federativa (Estado): _____ País: _____

II. Notificación en la Unidad de Transparencia.
B. Correo electrónico.

Dirección de correo electrónico: _____

C. Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos.

D. Correo certificado (con costo).

E. Lista publicada en estrados.

Autorización de personas.

Manifiesto que es mi voluntad autorizar a las siguientes personas, para que a mi nombre: I. Oigan y reciban notificaciones/ II. Reciban documentos.

Nombre del autorizado

Tipo de autorización

1.	
2.	
3.	

Nombre del autorizado

Tipo de autorización

4.	
5.	
6.	

6.- Solicitud de rectificación.

Elija con una "X" la opción deseada o complete la información necesaria para la procedencia de su solicitud:

Nombre de los Sistema(s) de Datos Personales en el (los) que se solicita la Rectificación:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

El ejercicio de mi derecho de oposición comprende todos los datos personales que obren en posesión del Sujeto Obligado.

Motivos por los que se solicita la rectificación (puede seleccionar varias opciones):

- A. Datos personales inexactos.
- B. Datos personales incompletos.
- C. Datos personales inadecuados.
- D. Datos personales excesivos.

Solicitud del derecho de Rectificación de Datos Personales
(Formato Autorizado para su presentación por Escrito)

6.1.- Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que se opone a su tratamiento:		
Motivo por el que se solicita la rectificación	Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita rectificación:	Modificaciones a realizarse
Documentos que sustentan la petición (deberá exhibirse el original y agregar copia fotostática como anexo)		
Motivo por el que se solicita la rectificación	Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita rectificación:	Modificaciones a realizarse
Documentos que sustentan la petición (deberá exhibirse el original y agregar copia fotostática como anexo)		
Motivo por el que se solicita la rectificación	Descripción clara y precisa de los datos personales sobre los que solicita rectificación:	Modificaciones a realizarse
Documentos que sustentan la petición (deberá exhibirse el original y agregar copia fotostática como anexo)		
6.2.- Información adicional, complementaria o aclaratoria (cualquier otro motivo que justifique su solicitud de rectificación).		
6.3.- Documentos adicionales (cualquier otro elemento que apoye la procedencia de su solicitud de rectificación):		
7.- Firma o huella dactilar del solicitante		
<p>Manifiesto que es mi voluntad llevar a cabo la presente solicitud de rectificación, en la que me fue facilitado el aviso de privacidad con anterioridad, el cual he leído y entendido, por lo que acepto las condiciones a las cuales se encuentra sujeto el tratamiento de mis datos personales y la firma o huella dactilar que se imprime en este formato, constituye autorización expresa para los efectos previstos en el aviso de privacidad referido.</p>		
<p>_____</p> <p>Firma o huella dactilar del solicitante</p>		