



<b>NUMERO DE SOLICITUD:</b>	<b>FECHA:</b>
-----------------------------	---------------

**1. DATOS PERSONALES**

	SEXO: <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino	CURP _____
Nombre Completo:	Apellido Paterno _____	Apellido Materno _____	Nombre(s) _____
Domicilio actual:	Calle y número _____	Colonia _____	Ciudad/Delegación _____
	C.P. _____	Estado _____	
Fecha de Nacimiento:	_____	Teléfono: _____	Celular: _____
	(dd-mm-aaaa)		
Correo electrónico personal:	_____		

**2. EMPRESA DE QUIEN DESEA INFORMACION**

<input type="checkbox"/>	Union de Crédito Industrial y Agropecuario de la Laguna S.A. de C.V.
--------------------------	--

**3. RELACION ACTUAL QUE GUARDA CON LA EMPRESA**

<input type="checkbox"/>	Comercial	<input type="checkbox"/>	Contractual	<input type="checkbox"/>	Reclutamiento
<input type="checkbox"/>	Mercadologica	<input type="checkbox"/>	Crediticia	<input type="checkbox"/>	Otro Especificar _____

**4. SOLICITA EJERCER EL DERECHO DE:**

<input type="checkbox"/>	Acceso	<input type="checkbox"/>	Rectificación
<input type="checkbox"/>	Cancelación	<input type="checkbox"/>	Oposición

**5. DE FORMA CLARA Y PRECISA, REDACTE EL DERECHO O LOS DERECHOS ARCO A EJERCER**


**6. MEDIO POR EL CUAL DESEA QUE SE LE COMUNIQUE LA RESPUESTA**

<input type="checkbox"/> Correo Electrónico	<input type="checkbox"/> Correspondencia	<input type="checkbox"/> Personal (en la unidad de negocio donde inicio el trámite)
---	--	---

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES Y/O REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUIEN RECIBE LA SOLICITUD