

Fecha de Recepción _____

IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR		
Nombre:		
Calle y Número:		Colonia:
Delegación / Municipio:		Estado:
C.P.	Teléfono:	Correo Electrónico:
Tipo de Identificación: Credencial IFE Pasaporte Cédula Profesional Cartilla Militar FM Número: _____		

REPRESENTANTE LEGAL	
Nombre:	
Documento que Acredita la Representación: Copia de Poder	
Tipo de Identificación: Credencial IFE Pasaporte Cédula Profesional Cartilla Militar FM Número: _____	

ACCIÓN A REALIZAR
Acceso Rectificación Cancelación Oposición

DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES A LOS QUE SE BUSCA EJERCER LA ACCIÓN
Incluir referencias de fecha y medio por el que proporcionó sus datos. <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> _____ Nombre y Firma del Solicitante </div>

DOCUMENTOS ANEXOS
Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los Datos Personales:

Le pedimos que considere que **(i)** por su protección y beneficio, es posible que le solicitemos documentación que acredite las correcciones a los datos que desee acceder, rectificar y/o cancelar o aquellos a los que desee oponerse, **(ii)** es posible que Toyota México no pueda cancelar o bloquear la totalidad de sus datos personales de conformidad con las leyes que le sean aplicables, y **(iii)** el ejercicio de sus Derechos ARCO es gratuito, en el entendido que Toyota México podrá solicitarle el pago únicamente de los gastos justificados de envío o costos de reproducción de la información que solicite.