



**RECURSO DE REVISIÓN EN  
MATERIA DE DATOS PERSONALES**

Folio: \_\_\_\_\_

Fecha de presentación: \_\_\_\_\_

Hora de presentación: \_\_\_\_\_

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 116 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Nayarit, proporcione la siguiente información:

Nota: Los puntos marcados con asterisco (\*) son obligatorios.

<b>1. Datos de la solicitud de ejercicio de derechos ARCO a la que refiere el recurso de revisión:</b>		
Responsable (autoridad o institución) ante el cual se presentó la solicitud:*		
_____		
En caso de existir, folio de la solicitud:		
_____		
Fecha en que fue notificada la respuesta a la solicitud, o en caso de falta de respuesta, fecha de presentación de la solicitud de ejercicio de derechos ARCO:*		
_____		
___ Derecho(s) ARCO al que refirió la solicitud:		
<input type="checkbox"/> Acceso <input type="checkbox"/> Rectificación <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Oposición		
En su caso, anexar copia de la respuesta que se impugna y de la notificación correspondiente.		
<b>2. Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)*</b>		
_____	_____	_____
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
En su caso, nombre completo del representante:		
_____	_____	_____
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido



La identidad del titular y, en su caso, de su representante, deberá acreditarse mediante documento de identificación oficial. En el caso del representante, además, se deberá acreditar su personalidad. (Ver "Información general").

**3. En su caso, personas autorizadas para oír y recibir notificaciones (opcional)**

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
_____	_____	_____
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
_____	_____	_____

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
_____	_____	_____

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:

Anexo \_\_\_\_\_ hojas.

**4. En su caso, indique si los datos son de una persona:**

Menor de edad  En estado de interdicción o incapacidad legal  Fallecida

Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase "Información general", para los requisitos aplicables a cada caso.

**5. Acto que se recurre y las razones o motivos de la inconformidad:\***

---

---

---

---

---

---

---

---

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:

Anexo \_\_\_\_\_ hojas.

**6. Puntos petitorios (lo que solicita a través de este recurso de revisión):\***

---

---

---



Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas:   
Anexo \_\_\_\_\_ hojas.

**7. Indique lugar o medio para recibir notificaciones:\***

Correo electrónico:

- \_\_\_\_\_
- Sistema Electrónico habilitado para ello
- Personalmente en el domicilio del ITAI (Country Club, Numero 20, Colonia Versalles, Tepic, Nayarit. C.P. 631398, en un horario de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas)
- Por correo certificado con acuse de recibo
- Por correo postal ordinario

Para los dos últimos, indique el domicilio completo:

\_\_\_\_\_

Calle	No. exterior	No. interior
-------	--------------	--------------

\_\_\_\_\_

Colonia	Delegación/ Municipio	Población
---------	-----------------------	-----------

\_\_\_\_\_

Código Postal	Entidad Federativa	País
---------------	--------------------	------

En caso de que no se indique algún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados del ITAI.

**8. Datos adicionales de contacto (opcional):**

Teléfono fijo o celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**9. En su caso, datos del tercero interesado (persona distinta del titular que pudiera tener un interés jurídico o legítimo en la materia del recurso de revisión):**

Nombre o denominación social: \_\_\_\_\_



Domicilio: _____		
Calle	No. exterior e interior	Colonia
_____		
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	C.P.
10. Documentos que acompañan el recurso de revisión: <input type="checkbox"/> Copia de la respuesta que se impugna, en caso de que se haya emitido*		
<input type="checkbox"/> Copia de la notificación de la respuesta, en caso de que se haya emitido* <input type="checkbox"/> Documentos probatorios, indique el número de hojas: Anexo _____ hojas. <input type="checkbox"/> Otros (especificar cuáles y número de hojas): _____		
11. Medidas de accesibilidad (opcional)		
Lengua indígena (para facilitar la traducción, indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante): _____		
Formato accesible y/o preferencia de accesibilidad: <input type="checkbox"/> Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad <input type="checkbox"/> Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua que señala <input type="checkbox"/> Brindar las facilidades para el acceso de perros guías o animales de apoyo <input type="checkbox"/> Apoyo de lectura de documentos <input type="checkbox"/> Otras (indique cuáles): _____		
12. Información general Procedencia:		
• De conformidad con lo dispuesto en los artículos 114 y 115 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Nayarit, el recurso de revisión ante el ITAI procederá por estar inconforme con la respuesta o falta de respuesta del Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, órganos autónomos, partidos		



políticos, fideicomisos y fondos públicos, todos ellos del orden estatal, por algunas de las siguientes causas:

- o Se clasifiquen como confidenciales los datos personales sin que se cumplan las características señaladas en las leyes que resulten aplicables;
- o Se declare la inexistencia de los datos personales; o Se declare la incompetencia por el responsable; o Se entreguen datos personales incompletos;
- o Se entreguen datos personales que no correspondan con lo solicitado;
- o Se niegue el acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales;
- o No se dé respuesta a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO dentro de los plazos establecidos en la ley y demás disposiciones que resulten aplicables en la materia;
- o Se entregue o ponga a disposición datos personales en una modalidad o formato distinto al solicitado, o en un formato incomprensible;
- o El titular se inconforme con los costos de reproducción, envío o tiempos de entrega de los datos personales;
- o Se obstaculice el ejercicio de los derechos ARCO, a pesar de que fue notificada la procedencia de los mismos;
- o No se dé trámite a una solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO, y
- o En los demás casos que dispongan las leyes.

**Documentación que se debe presentar:**

- La identidad del titular de los datos personales y, en su caso, de su representante deberán ser acreditadas a través de la presentación de un documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional, Licencia para Conducir y/o Documento Migratorio.

- Además de lo anterior, en el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo. O bien, el titular y el representante podrán presentarse a declarar en comparecencia personal ante el ITAI.

- Para acreditar la representación legal de una persona menor de edad, en estado de interdicción o incapacidad, o fallecida, se deberá presentar la siguiente documentación, según sea el caso:

**a) Menores de edad:**

- En el caso de que los padres tengan la patria potestad del menor y sean los que presenten el recurso de revisión, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos: o Acta de nacimiento del menor de edad; o Documento de identificación oficial del padre o de la madre que pretenda ejercer el derecho, y o Carta en la que



se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el padre o madre, según sea el caso, ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

- Si la patria potestad la ejerce una persona distinta a los padres, y ésta es quien presente el recurso de revisión, además de acreditar la identidad del menor deberán presentar los siguientes documentos: o Acta de nacimiento del menor de edad; o Documento legal que acredite la posesión de la patria potestad; o Documento de identificación oficial de quien ejerce la patria potestad y presenta la solicitud, y o Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la patria potestad del menor, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

- Cuando el recurso de revisión lo presente el tutor del menor de edad, además de acreditar la identidad del menor, deberán presentar los siguientes documentos: o Acta de nacimiento del menor de edad; o Documento legal que acredite la tutela; o Documento de identificación oficial del tutor, y o Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

**b) Personas en estado de interdicción o incapacidad legal:**

- Instrumento legal de designación del tutor;
- Documento de identificación oficial del tutor, y
- Carta en la que se manifieste, bajo protesta de decir verdad, que ejerce la tutela, y que no se encuentra dentro de alguno de los supuestos legales de suspensión o limitación de la misma.

**c) Personas fallecidas:**

- Acta de defunción;
- Documento(s) que acrediten el interés jurídico o legítimo de quien presenta el recurso de revisión, y
- Documento de identificación oficial de quien presenta el recurso de revisión.

**Conciliación:** El Instituto podrá buscar la conciliación entre el titular y el responsable (autoridad), una vez que haya sido admitido el recurso de revisión. De llegar a un acuerdo, éste se hará constar por escrito y tendrá efectos vinculantes. El recurso de revisión quedará sin materia y el ITAI deberá verificar el cumplimiento del acuerdo respectivo.

**Aviso de privacidad simplificado:**

Los datos personales que proporcione en este formato serán tratados exclusivamente para dar atención a su recurso de revisión, así como con fines estadísticos. Para esto último, requerimos de su consentimiento, por lo que le solicitamos que indique a continuación si autoriza que sus datos personales sean utilizados con fines estadísticos, a fin de contar con información valiosa para mejorar nuestros servicios e implementar las medidas que resulten pertinentes para impulsar el ejercicio del derecho de protección de datos personales en nuestro Estado. Es



importante señalar que las estadísticas que se generen no vincularán la información general con datos que hagan identificables a los titulares:

Consiento que mis datos personales se utilicen con fines estadísticos.

En caso de no consentir el tratamiento, le solicitamos no llenar la sección trece de este formato.

**Plazos:**

- Presentación del recurso de revisión si hubo respuesta
- Dentro de los siguientes 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la respuesta
- Presentación del recurso de revisión por falta de respuesta
- Dentro de los 15 días hábiles siguientes al que haya vencido el plazo para dar respuesta
- Prevención
- Dentro de los 5 días hábiles contados a partir del día siguiente de la presentación del recurso de revisión
- Respuesta a la prevención
- Dentro de los 5 días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación de la prevención
- Resolución del INAI
- 40 días hábiles, los cuales podrán ampliarse por 20 más por una sola vez.

**13. Información para fines estadísticos (opcional)**

Sexo:  Femenino  Masculino

Año de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**Ocupación (seleccione una opción):**

**Ámbito académico:**

Profesor  Profesor e investigador  Trabajador administrativo  Estudiante  Investigador  Técnico docente  Otro: \_\_\_\_\_

**Ámbito empresarial:**

Sector primario  Sector secundario  Sector terciario  Otro: \_\_\_\_\_

**Ámbito gubernamental:**

Federal-Poder Legislativo  Federal-Poder Judicial  Federal-Poder Ejecutivo  Federal-Organismo constitucional autónomo  Estatal-Poder Ejecutivo  Estatal-Legislativo  Estatal-Poder Judicial  Estatal-Organismo constitucional autónomo  Municipal



**Medios de comunicación:**

Internet  Medio impreso  Medios internacionales  Radio  Televisión  Dos o más medios de comunicación  Otro: \_\_\_\_\_

**Otros rubros:**

Organización no gubernamental nacional  Organización no gubernamental internacional  Asociación civil  Institución de asistencia privada  Cooperativa  Asociación de colonos  Partido político  Asociación política  Sindicato  Empleado u obrero  Comerciante  Ama de casa  Ejidatario  Trabajador agrícola  Otro no incluido: \_\_\_\_\_

**Nivel educativo (seleccione una opción):**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sin instrucción formal     | <input type="checkbox"/> Primaria incompleta         | <input type="checkbox"/> Primaria completa          |
| <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta      | <input type="checkbox"/> Secundaria completa         | <input type="checkbox"/> Bachillerato incompleto    |
| <input type="checkbox"/> Bachillerato completo      | <input type="checkbox"/> Técnico superior incompleto | <input type="checkbox"/> Técnico superior completo  |
| <input type="checkbox"/> Profesional técnico        | <input type="checkbox"/> Licenciatura incompleta     | <input type="checkbox"/> Licenciatura terminada     |
| <input type="checkbox"/> Normal                     | <input type="checkbox"/> Normal superior             | <input type="checkbox"/> Diplomado con licenciatura |
| <input type="checkbox"/> Diplomado sin licenciatura | <input type="checkbox"/> Posgrado incompleto         | <input type="checkbox"/> Posgrado completo          |
| <input type="checkbox"/> Maestría incompleta        | <input type="checkbox"/> Maestría completa           | <input type="checkbox"/> Doctorado incompleto       |
| <input type="checkbox"/> Doctorado completo         |  |   |
| <input type="checkbox"/> Otro no incluido: _____    |  |   |