



## Autorización de Tratamiento de Datos Personales

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de 2022

Por medio de la presente, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6º, apartado A, fracciones II y III, y 16, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 68 y 116, primer párrafo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1º, 16, 17, 18 primer párrafo, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 31, 43, 44, 45, 46 y 47, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 9, 16, y 113, fracción I, cuarto párrafo de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 41 Bis de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; \_\_\_\_\_ quién suscribe, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO EXPRESO** a efecto de que este Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México, como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Cultura, recabe, proteja, transfiera y trate mis datos personales que serán utilizados en lo que corresponda a las *personas físicas con característica ocupacional Operativo de Base y Confianza, Carrera, Libre Designación, Designación Directa, Gabinete de Apoyo, Eventual y Contrato por honorarios asimilados a salarios*, con la finalidad de realizar el registro completo de mis datos personales para los intereses que tengan competencia dentro de este Instituto.

Para tales efectos, manifiesto que tengo pleno conocimiento del contenido del **Aviso de Privacidad Integral y, el Aviso de Privacidad Simplificado**, relativo al tratamiento de mis datos personales, y que me encuentro plenamente informado del nombre, domicilio y teléfono del Responsable del tratamiento de mis datos personales; del fundamento legal que lo faculta para llevarlo a cabo; de los datos personales que serán recabados, según sea el caso; de la finalidad de su tratamiento; del ciclo de vida de los mismos; de los mecanismos, medios y procedimientos disponibles para ejercer mis derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (derechos ARCO) así como de revocación de mi consentimiento; y del domicilio de la Unidad de Transparencia ante la cual puedo hacerlos valer.

\_\_\_\_\_  
Nombre completo sin abreviaturas

\_\_\_\_\_  
Firma

